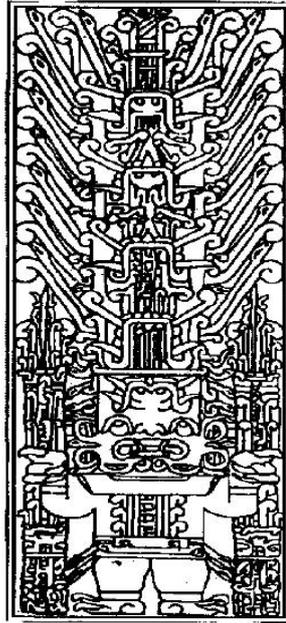


Universidad Nacional Federico Villarreal
Facultad de Psicología



**Estrategias de afrontamiento y funcionamiento familiar en
adolescentes de una Institución Educativa de Jesús María,
Lima.**

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Psicología

AUTORA

Eveling Andrea Choque Pariona

ASESOR

De la Cruz Valdiviano, Carlos

JURADO

Aranda Avendaño, Víctor

Becerra Flores, Sara

Rivadeneira De la Torre, Elvira

Zegarra Martínez, Vilma

Lima-Perú

2018

*“Pocos seres humanos son llamados
para gobernar ciudades e imperios;
pero cada cual está obligado a
gobernar sabia y prudentemente su
familia y su casa”*

Plutarco

*“La familia es base de la sociedad y el
lugar donde las personas aprenden por
vez primera los valores que les guían
durante toda su vida”*

Juan Pablo II

Dedicatoria

*A mi amado hijo, José Santiago, por ser
la gran motivación de mi vida.*

*A mi padre y hermano, por ser modelos
de perseverancia y fé.*

Agradecimientos

A mis maestros de la Facultad de Psicología de la Universidad Federico Villarreal, quienes fueron de inspiración en toda mi etapa universitaria.

A mi asesor, Carlos De La Cruz Valdiviano, por todos los alcances brindados para llegar a la culminación de mi investigación.

A la Institución Educativa Trilce, por las facilidades dadas para el desarrollo de mi investigación.

A los padres y estudiantes.

A mi madre y hermano, por la comprensión, confianza y el apoyo incondicional brindado durante la realización de mis estudios.

A mi tío, por la paciencia conmigo y mi pequeño hijo, en el desarrollo de este proyecto desde su inicio hasta su culminación.

A mis amigas, con las que crecí personal, espiritual y académicamente, animándome a seguir adelante para cumplimiento de mis metas.

Estrategias de Afrontamiento y Funcionamiento Familiar en adolescentes
de una institución educativa de Jesús María, Lima.

Eveling Andrea Choque Pariona

Resumen

El presente estudio consideró como objetivo la determinación de la asociación entre las estrategias de afrontamiento y funcionamiento familiar que presentan los adolescentes de una Institución Educativa del distrito de Jesús María, Lima, en una población de 250 estudiantes adolescentes entre los 15 y 17 años de edad, de secundaria del 5to año. El tamaño de la muestra estimándose al 95% de nivel de confianza fue de 152 estudiantes. De acuerdo con los datos obtenidos se muestra ausencia de relación de significancia entre estrategias de afrontamiento y funcionamiento familiar en adolescentes de una Institución Educativa Particular de Jesús María, Lima, 2017, con un rho de Spearman de -0,061 y una significancia de 0,453 ($p>0,05$). Según el nivel de estrategias de afrontamiento que presentan los alumnos adolescentes, revelan un nivel medio (85,5%), un nivel bajo (13,2%), y un nivel alto (1,3%). En cuanto al nivel de funcionamiento familiar, se muestran en nivel disfunción familiar leve (43,4%), disfunción familiar moderada (33,6%), disfunción familiar severa (23%) y disfunción familiar normal (0%).

Palabras clave: Estrategias de afrontamiento del estrés, funcionalidad familiar, adolescentes.

Strategies for family dealing and functioning in adolescents of an educational institution of Jesus María, Lima.

Eveling Andrea Choque Pariona

Abstract

The present study considered as objective the determination of the association between coping strategies and family functioning presented by adolescents from an Educational Institution in the district of Jesús María, Lima, in a population of 250 adolescent students between 15 and 17 years of age , junior high school. The sample size estimated at 95% confidence level was 152 students. According to the data obtained, there is no relationship of significance between coping strategies and family functioning in adolescents of a Particular Educational Institution of Jesús María, Lima, 2017, with a Spearman's rho of -0.061 and a significance of 0.453 ($p > 0.05$). According to the level of coping strategies in adolescent students, they show a medium level (85.5%), a low level (13.2%), and a high level (1.3%). Regarding the level of family functioning, they show a slight family dysfunction (43.4%), moderate family dysfunction (33.6%), severe family dysfunction (23%) and normal family dysfunction (0%).

Key words: Coping strategies, family functionality, adolescents.

Índice

Portada	i
Dedicatoria.....	iii
Agradecimientos	iv
Resumen	v
Abstract.....	vi
Índice	vii
Introducción	1
Capítulo I	3
Problema	3
1.1. Planteamiento del problema.....	3
1.2. Hipótesis.....	4
1.2.1. Hipótesis general.....	4
1.2.2. Hipótesis específicas.....	4
1.3. Objetivos	5
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Importancia y Justificación	5
Capítulo II	8
Marco Teórico.....	8
2.1. Antecedentes	8
2.1.1. A nivel internacional	8
2.1.2. A nivel nacional	10
2.2. Las estrategias de afrontamiento	13
2.2.1. Concepto de estrategias de afrontamiento.....	13
2.2.2. Clasificación de las estrategias de afrontamiento	15
2.2.3. Teorías sobre las estrategias de afrontamiento	18
2.2.4. Dimensiones estrategias de afrontamiento	20
2.3. El funcionamiento familiar	21
2.3.1. Concepto de familia.....	21
2.3.2. La familia peruana	22

2.3.3. Concepto de funcionamiento familiar	23
2.3.4. Teorías de funcionamiento familiar	23
2.3.5. APGAR.....	25
2.4. La Adolescencia.....	26
Capítulo III	27
Metodología	27
3.1. Tipo de investigación.....	27
3.2. Diseño de investigación	27
3.3. Participantes.....	27
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	28
3.5. Procedimientos.....	31
Capítulo IV	33
Resultados.....	33
4.1. Resultados de investigación.....	33
4.1.1. Datos sociodemográficos	33
4.1.2. De la variable escalas de afrontamiento para adolescentes	35
4.1.3. De la variable funcionamiento familiar.....	41
4.2. Contraste de hipótesis.....	43
4.2.1. Hipótesis general.....	43
4.2.2. Hipótesis específica 1	44
4.2.3. Hipótesis específica 2	45
4.2.4. Hipótesis específica 3	46
Capítulo V	48
Discusión	48
Conclusiones	53
Recomendaciones	55
Referencias.....	56
ANEXOS.....	61
ANEXO A: Matriz de consistencia.....	62
ANEXO B: Instrumentos	63

Lista de tablas

Tabla 1. <i>Estadísticos de fiabilidad del instrumento para medir la variable estrategias de afrontamiento.</i>	30
Tabla 2. <i>Estadísticos de fiabilidad del instrumento para medir la variable funcionamiento familiar.</i>	31
Tabla 3. <i>Distribución de la muestra según sexo</i>	33
Tabla 4. <i>Edad.</i>	34
Tabla 5. <i>Niveles de la variable estrategias de afrontamiento para adolescentes.</i>	35
Tabla 6. <i>Niveles de la dimensión afrontamiento dirigido a la resolución de problemas.</i>	36
Tabla 7. <i>Niveles de la dimensión afrontamiento dirigido a la emoción (relación con los demás).</i>	37
Tabla 8. <i>Niveles de la dimensión afrontamiento improductivo.</i>	38
Tabla 9. <i>Niveles de la variable funcionamiento familiar.</i>	41
Tabla 10. <i>Correlación entre las estrategias de afrontamiento y el funcionamiento familiar.</i>	43
Tabla 11. <i>Correlación entre la dimensión “afrontamiento dirigido a la resolución del problema” de las estrategias de afrontamiento y el funcionamiento familiar.</i>	44
Tabla 12. <i>Correlación entre la dimensión “afrontamiento dirigido a la emoción” de las estrategias de afrontamiento y el funcionamiento familiar.</i>	45
Tabla 13. <i>Correlación entre la dimensión “afrontamiento improductivo” de las estrategias de afrontamiento y el funcionamiento familiar.</i> ..	46

Lista de figuras

<i>Figura 1.</i> Distribución de la muestra según sexo	33
<i>Figura 2.</i> Edad	34
<i>Figura 3.</i> Niveles según la variable estrategias de afrontamiento para adolescentes.....	35
<i>Figura 4.</i> Niveles según la dimensión afrontamiento dirigido a la resolución del problema.	36
<i>Figura 5.</i> Distribución de frecuencia según la dimensión afrontamiento dirigido a la emoción.	37
<i>Figura 6.</i> Distribución de frecuencia según la dimensión afrontamiento improductivo.....	38
<i>Figura 7.</i> Distribución porcentual de las estrategias de afrontamiento según dimensiones.	39
<i>Figura 8.</i> Distribución porcentual de las estrategias de afrontamiento según estrategias.....	40
<i>Figura 9.</i> Distribución de frecuencia según niveles según la variable funcionamiento familiar.	42

Introducción

Entre aquellas formas consideradas con las que se orientan los esfuerzos propios hacia la definición de una conducta determinada que se pone de manifiesto a nivel interno para hacer frente a las exigencias ambientales y propias mediante una conducta manifiesta se encuentran las denominadas estrategias de afrontamiento, las que hacen posible responder a los conflictos que se originan en el actuar cotidiano.

Asimismo, el funcionamiento familiar que se observa en la dinámica familiar, desde el enfoque de la cohesión y adaptabilidad familiar, son considerados factores de riesgo predominantes para los problemas de ideación suicida e intento suicida, problemas psicopatológicos, rendimiento académico y trastornos de conducta. Por ello, varios estudios han analizado la cohesión y adaptabilidad familiar como una característica que en mayor o menor medida tienen todas las familias y que puede variar desde el rango extremo (disfuncionalidad familiar) hasta el rango balanceado (funcionalidad familiar).

La problemática que se estudia en la presente investigación involucra a la familia y a los adolescentes.

De esta manera la presente investigación se estructura en cuatro capítulos:

En el capítulo primero de este trabajo se trata información concerniente al planteamiento del problema de investigación, que considera las variables estudiadas formulándose en preguntas, para luego considerar los objetivos y las hipótesis de investigación a modo de respuesta a las preguntas, así como aquellos considerandos que justifican las indagaciones realizadas.

En el capítulo segundo se discute todo lo relacionado al sustento teórico de las variables en estudio. Estudios previos a nivel internacional y nacional que darán crédito a los datos hallados en esta investigación, abordando un marco teórico relativo tanto a las estrategias de afrontamiento como al funcionamiento familiar.

En el capítulo tercero se tratan aspectos relacionados a las decisiones metodológicas utilizadas para la ejecución de la investigación, así como la descripción de las técnicas e instrumentos aplicados para tal fin.

En el capítulo cuarto se presentan los hallazgos a los que se arribó en el procesamiento de los datos, los que se describen e interpretan estadísticamente.

Finalmente, se considera la discusión en contraste a la postura de los diversos autores con sus hallazgos, se formulan las conclusiones, se elaboran las recomendaciones y se acompañan los anexos relacionados.

Bajo estos términos el presente trabajo de investigación pretende contribuir al conocimiento de este problema y aportar al marco teórico ya existente.

Capítulo I

Problema

1.1. Planteamiento del problema

De entre todas las etapas del ciclo vital en el ser humano, la adolescencia configura una fase predominante entre la niñez y la adultez, llevando una serie de cambios no solo físicos sino psicológicos. Llena de decisiones y conflictos que permiten en este el desarrollo y maduración de su personalidad. Para esto es importante que los padres y/o personas más significativas para él hayan establecido los límites necesarios, debido que el adolescente busca una independencia aunque aún exista un vínculo físico con su familia.

La vida en familia proporciona la influencia más temprana para la educación de los hijos. Es determinante en las respuestas conductuales entre ellos y la sociedad, organizando sus formas de relacionarse de manera recíproca, reiterativa y dinámica que son las interacciones más importantes en familia. De esta forma, la familia se percibe como entidad positiva que beneficia a sus miembros; de lo contrario, si el ambiente es negativo, existe menor control sobre ellos mismos. Es por esto que el ambiente familiar donde se encuentre tiene el poder de producir más recursos para lograr cambios en los adolescentes; en ella aprenden valores, principios, normas y costumbres. Así mismo, el adolescente que recibe desde la niñez, un buen trato, amor y comprensión, serán cualidades que irán estableciendo más adelante y que luego transmitirán a las personas que le rodean. Sin embargo, no sólo influyen positivamente las relaciones familiares, sino que también pueden hacerlo de forma negativa; un adolescente que ha crecido en climas hostiles o marginales o incluso esos niños no deseados o víctimas de malos tratos, también mostrarán y aceptarán de esa forma. Por lo tanto su salud emocional se verá afectada

y se verán algunas consecuencias como baja autoestima, falta de recursos para afrontar situaciones amenazantes y a largo plazo se pueden ver iniciación temprana en el consumo de drogas, depresión y en casos extremos al suicidio.

Tales considerandos, condujeron a la formulación del problema de investigación en la forma presente a continuación:

¿Cuál es la relación que existe entre las estrategias de afrontamiento y funcionamiento familiar en adolescentes de una Institución Educativa Particular de Jesús María, Lima, 2017?

1.2. Hipótesis

1.2.1. Hipótesis general

Existe una relación entre las estrategias de afrontamiento y funcionamiento familiar en adolescentes de una Institución Educativa Particular de Jesús María, Lima, 2017.

1.2.2. Hipótesis específicas

H1: Existe una relación entre la Dimensión “Afrontamiento dirigido al problema” de las estrategias de afrontamiento y funcionamiento familiar en los adolescentes de una Institución Educativa Particular de Jesús María, Lima, 2017.

H2: Existe una relación entre la Dimensión “Afrontamiento dirigido a la emoción” de las estrategias de afrontamiento y funcionamiento familiar en los adolescentes de una Institución Educativa Particular de Jesús María, Lima, 2017.

H3: Existe una relación entre la Dimensión “Afrontamiento improductivo” de las estrategias de afrontamiento y funcionamiento familiar

en los adolescentes de una Institución Educativa Particular de Jesús María, Lima, 2017.

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre las estrategias de afrontamiento y funcionamiento familiar en adolescentes de una Institución Educativa Particular de Jesús María, Lima, 2017.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar la relación que existe entre la Dimensión “Afrontamiento dirigido al problema” de las estrategias de afrontamiento y funcionamiento familiar en adolescentes de una Institución Educativa Particular de Jesús María, Lima, 2017.

Identificar la relación que existe entre la Dimensión “Afrontamiento dirigido a la emoción” de las estrategias de afrontamiento y funcionamiento familiar en adolescentes de una Institución Educativa Particular de Jesús María, Lima, 2017.

Identificar la relación que existe entre la Dimensión “Afrontamiento improductivo” de las estrategias de afrontamiento y funcionamiento familiar en adolescentes de una Institución Educativa Particular de Jesús María, Lima, 2017.

1.4. Importancia y Justificación

Esta investigación es conveniente desde el punto de vista psicológico, educativo y social, pues los resultados contribuirán a conocer y profundizar más sobre las estrategias de afrontamiento y funcionamiento familiar, así como a crear programas preventivos para esta población. Por otro lado, esta investigación beneficia directamente a los estudiantes

adolescentes de educación secundaria.

Las funciones universalmente reconocidas en una familia son el cuidado y el entrenamiento que proporcionan los padres y otros miembros de la familia a los menores de edad. Si bien es cierto que la familia en estas épocas no es la tradicional únicamente, cada individuo está vinculado a una y en ella se desarrolla social, emocional e intelectualmente.

La etapa de la adolescencia es un proceso de cambios físicos y psicológicos que necesitan un soporte familiar óptimo para lograr que los menores crezcan y maduren con autonomía. En nuestro contexto, debido a factores psicosociales, la cohesión y la adaptabilidad familiar se ve alterada, lo cual crea un desbalance en la vida del adolescente y en muchas ocasiones dicho desbalance no es controlado con asertividad (Shaffer, 2000).

El Plan Nacional de Salud Mental del Perú (2005) informa en relación a las patologías psiquiátricas más frecuentes datos obtenidos mediante la encuesta epidemiológica realizada en Lima Metropolitana por el Instituto Especializado en Salud Mental "Honorio Delgado-Hideyo Noguchi" en el 2002, la cual muestra la prevalencia de vida de 1% para trastornos psicóticos, consideraciones o pensamientos suicidas en el 30.3% de la población encuestada y prevalencia de tendencias violentas en el 30.2% de esa población. El suicidio ocupa el cuarto lugar (8%) como causa de muerte violenta en Lima, siendo la relación de 2:1 entre hombres y mujeres. Los motivos más frecuentes asociados al intento de suicidio son los conyugales (29.6%), los conflictos familiares (27%) y los conflictos sentimentales en un 22.1% entre otros.

En 2009 el MINSA realizó el Análisis de Situación de Salud de las y los Adolescentes, detectando entre los problemas psicosociales que los principales factores por las cuales las y los adolescentes intentan

suicidarse, son los mismos tanto para la población de la costa, sierra y selva, siendo el principal motivo los problemas con los padres. La familia es el factor protector y puede convertirse en factor de riesgo cuando surgen problemas dentro de ella.

Esta investigación nos permite aportar información relevante que ayude a diseñar planes de prevención e intervención educativa que se ajusten a las características de esta población de estudiantes adolescentes.

Capítulo II

Marco Teórico

2.1. Antecedentes

Considerando las variables de investigación, se procedió a la búsqueda de estudios de referencia tanto a nivel internacional como nacional, encontrándose las investigaciones que se muestran a continuación.

2.1.1. A nivel internacional

Mera (2015) estudió cómo influye el funcionamiento familiar en las estrategias de afrontamiento de las madres adolescentes víctimas de Estupro internadas en la Sala de Maternidad del Hospital Provincial Docente Ambato, del cantón Ambato, Provincia de Tungurahua en el período Septiembre 2014-Febrero 2015. Para ello, se realizó una entrevista psicológica a 35 madres adolescentes aplicándose como instrumentos el Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI) y el Cuestionario de Funcionamiento Familiar (FF-SIL), luego de lo cual se realizó un análisis de los resultados obtenidos como se demuestra con el cálculo del “Chi-Cuadrado” X^2 para verificación de la hipótesis. Se concluyó que a través de la aplicación de la prueba Chi-cuadrado de Pearson con el estadístico exacto de Fisher no existe relación entre las estrategias de afrontamiento y el funcionamiento familiar, por lo que se rechaza la hipótesis ($X^2(1) 1333$, $N= 35$; $p> 0,05$).

Castellón (2014) efectuó una investigación referente a la funcionalidad familiar en adolescentes gestantes en una comunidad urbana del Municipio de Malambo (Atlántico), Bogotá, Colombia. Aplicó dos instrumentos, la Ficha Sociodemográfica y Escala de Efectividad en el Funcionamiento Familiar (ASF-E) sobre 80 familias con adolescentes

gestantes residentes de Malambo (Atlántico). Las familias destacan por vivir en unión libre (74%) con 4 y 6 integrantes (68%), con un grado de escolaridad de secundaria completa (38%) e incompleta (27%). El nivel de efectividad que se presentó fue de nivel intermedio (63.75%), nivel alto (23.75%) y nivel bajo (12.5%). Se concluyó así el predominio de un nivel intermedio en la funcionalidad familiar indicando que estas familias son inflexibles ante las nuevas experiencias de las adolescentes gestantes y las que presentan nivel bajo ofrecen serias dificultades para suplir las necesidades físicas, emocionales y sociales en su núcleo.

Macías, Madariaga, Valle y Zambrano (2013), en su artículo de investigación realiza un análisis de la teoría que fundamentan las estrategias de afrontamiento individual y familiar. Concluyen que el afrontamiento familiar desde el enfoque sistémico orienta la visión al sistema familiar como “un conjunto de interacciones en el cual afrontamiento individual y afrontamiento familiar configuran procesos interactivos en los que se influyen mutuamente, al tiempo que dichas interacciones y formas de proceder se contextualizan en la cultura” (pp. 139-140).

Alcoser (2012) realizó un estudio sobre las estrategias de afrontamiento usadas por adolescentes de 12 a 15 años, con embarazos no planificados. La muestra fue de 10 adolescentes del Centro de Atención Integral del Adolescente del Cantón Durán. Se utilizó el método cuantitativo mediante la aplicación del instrumento (Escala de afrontamiento para adolescentes, Frydenberg y Lewis, Edición española, 2000). Concluyó que las estrategias de afrontamiento más utilizadas fueron la auto culpa y el buscar apoyo profesional, así como el esforzarse y tener éxito. El principal conflicto que encuentran las adolescentes es la deserción escolar, problemas personales, problemas a nivel familiar, y en menor medida, las dificultades con la pareja.

Duarte (2011) en su investigación tuvo por objetivo describir los significados asociados a la experiencia de la familia que tiene uno de sus integrantes hijo(a) adolescentes con paraplejia como estrategias de afrontamiento familiar. Se utilizaron entrevistas semiestructuradas con estudio de casos. Concluyó que el principal limitante que presentan la familia y el adolescente es el manifestarse muy afectados por el accidente sufrido, generando ansiedad y miedo al fracaso frente a un futuro incierto. La familia se otorga el significado de crisis familiar, frente a la incapacidad de reorganización familiar con la nueva condición de salud, caracterizada por contradicciones, desacuerdos, separación de viejos modelos de interacción o asimilación de nuevas formas de organización. También se presenta baja autoestima en los adolescentes afectando la capacidad de tomar decisiones propias.

2.1.2. A nivel nacional

Rengifo, Mamani y Vilca (2015) efectuaron una investigación que se orientó a determinar la asociación entre funcionamiento familiar y adicción a internet de los estudiantes de una institución educativa pública de Lima Norte. Utilizó un estudio de diseño correlacional con un muestreo no probabilístico con estudiantes de ambos sexos y edades entre 12 y 20 años. Concluyó que el 44% de los adolescentes presenta un funcionamiento familiar de rango medio y solo un 21.7% tiene un funcionamiento extremo. Asimismo, el 86% de los participantes evidencia un uso normal de internet, el 13% se encuentran en riesgo de adicción y solamente cerca del 1% presenta uso adictivo de internet. Además, no se encontró relación significativa entre las variables de estudios ($\chi^2 = 4,079$; $p > ,395$), a excepción de cohesión familiar ($r = -.223$, $p < 0.01$). Por lo tanto, el funcionamiento familiar no se relaciona significativamente con la adicción a internet. Sin embargo, se encontró relación negativa con cohesión familiar, es decir, cuanto mayor es la cohesión familiar menor es el riesgo de adicción a internet.

Díaz (2015) realizó un estudio para correlacionar estilos de personalidad, modos de afrontamiento y clima familiar en pacientes amputados del miembro inferior. La población involucró a 338 pacientes, calculándose la muestra en 180 pacientes. Se utilizó como instrumento la Escala de Clima Social Familiar de Moos (FES). Concluye que existen correlaciones positivas y negativas significativas entre estilos de personalidad, modos de afrontamiento centrados en la emoción y las dimensiones desarrollo y estabilidad del clima social familiar. Ello significa que los estilos de personalidad, los modos de afrontamiento del estrés y el clima familiar, intervienen en la adaptación o el desajuste adaptativo a la discapacidad por amputación de miembro inferior. Las correlaciones negativas muestran que los pacientes amputados de miembro inferior son individualistas, rechazan la protección y presentan liberación inadecuada de emociones junto a un ánimo depresivo y humor irritable, lo que dificulta su adaptación a la discapacidad. Otras características a resaltar son los juicios subjetivos, aislamiento social, temor al rechazo, reacción a la defensiva, mostrando conductas impredecibles.

Lagos-Méndez y Flores-Rodríguez (2014) efectuaron un estudio para determinar la relación entre la funcionalidad familiar y el automanejo de diabetes mellitus tipo 2 e hipertensión arterial en pacientes de 30-80 años que asisten al consultorio de medicina interna en el Carlos Lanfranco la Hoz de Puente Piedra-Lima. La población fue de 100 pacientes con el uso de dos instrumentos: Apgar familiar y automanejo en enfermedades crónicas. Concluye en el hallazgo de correlación significativa positiva entre las variables, que refiere a cuanto mayor o menor sea la funcionalidad familiar será mayor o menor el automanejo de la enfermedad crónica.

Belito-de la Cruz, Fernández-Cruzado, Sánchez-Gutiérrez y Farro-Peña (2014), plantearon un estudio cuyo objetivo fue identificar las estrategias de afrontamiento utilizadas por los pacientes con tuberculosis.

Se trató de un estudio descriptivo de corte transversal realizado en el Centro de Salud Santa Rosa de San Juan de Lurigancho, con la aplicación del cuestionario Brief Cope a 30 pacientes. Concluye que el afrontamiento activo fue usado por un 86,6% de los pacientes, con lo que el sujeto requiere redoblar sus esfuerzos resolviendo el problema lentamente, iniciando acciones directas y los propios esfuerzos para eliminar o reducir el estresor. Un 73,3% utiliza la aceptación y 53,3% usa la autodistracción como medio de afrontamiento. De la dimensión estrategias centradas en el problema se presenta en mayor porcentaje pacientes que usan el afrontamiento activo.

Bedoya-Lau, Matos y Zelaya (2014) efectuaron un estudio para determinar los niveles de estrés, manifestaciones psicósomáticas y estrategias de afrontamiento en estudiantes de medicina de primero, cuarto y séptimo año de una universidad privada de Lima en 2012. La muestra fue de 187 alumnos utilizándose el Test Exacto de Fisher para evaluar las relaciones entre estrategias de afrontamiento, niveles de estrés y manifestaciones psicósomáticas. Concluye que la prevalencia de estrés académico alcanzó el 77,54%, los estudiantes de séptimo año obtuvieron los mayores niveles, los varones presentaron niveles de estrés más bajos a diferencia de las mujeres. El estresor frecuente es la sobrecarga de trabajos y las evaluaciones de los profesores. Entre las estrategias de afrontamiento utilizado por los estudiantes con mayor frecuencia con bajo nivel de estrés fueron la habilidad asertiva, la elaboración de un plan y la búsqueda de información.

Arenas (2009) realizó un estudio para determinar la relación existente entre funcionalidad familiar y depresión en adolescentes atendidos en el Departamento de Psicología del Hospital Nacional Hipólito Unanue del distrito de El Agustino. La muestra la conformaron 63 adolescentes, entre 12 y 7 años, de ambos sexos. Se administró el Cuestionario Tetradimensional de Depresión (CET-DE) y la Escala de

Evaluación de Cohesión y Adaptabilidad Familiar (FACES III) para conocer el nivel de funcionalidad familiar en los hogares. Concluye que no existe relación entre la depresión y la funcionalidad familiar en estos adolescentes.

2.2. Las estrategias de afrontamiento

Las estrategias de afrontamiento en los adolescentes fueron estudiadas desde los años setenta, habiéndose iniciado con adultos en los años sesenta.

2.2.1. Concepto de estrategias de afrontamiento

El afrontamiento se deriva de aquellas interacciones de las personas con múltiples circunstancias de su vida en los contextos socioculturales. Frente a las consecuencias negativas del estrés, la regulación corresponde al afrontamiento. Es así entendido como “un esfuerzo cognitivo y conductual orientado a manejar, reducir, minimizar, dominar o tolerar las demandas externas e internas que aparecen y generan estrés”. (Solís y Vidal, 2006, p. 33)

Para Mestre, Samfer, Tur-Porcar, Richaud y Mesurado (2012) las estrategias de afrontamiento son el medio para adquirir control del contexto adolescente:

[...] los mecanismos de afrontamiento son procesos que pueden regular o canalizar las emociones e influir en las respuestas más o menos adaptadas a la situación o problema que la persona vive en un momento dado. El afrontamiento implica siempre la adquisición de un cierto control de la situación, que puede oscilar entre un dominio total y un mero control de las emociones suscitadas por el evento estresante. (p. 1265)

En las estrategias de afrontamiento se cuentan con estrategias de afrontamiento individual y familiar. En la interacción familiar se encuentra el modelo y aprendizaje del manejo de situaciones de crisis:

El entorno familiar representa para el sujeto un espacio socioeducativo de modelamiento y aprendizaje de posibles formas de manejar las situaciones críticas que puede enfrentar en la vida. En este sentido, el individuo, al ser parte de un grupo familiar, aprecia las diferentes formas de afrontamiento que asume su familia al manejar los problemas generadores de estrés. (Macías, Madariaga, Valle y Zambrano, 2013, p. 140)

Desde el trabajo con adolescentes, Frydenberg y Lewis concibieron el afrontamiento adolescente como aquel:

[...] conjunto de acciones cognitivas y afectivas que surgen en respuesta a una preocupación en particular. Ellas representan un intento por restaurar el equilibrio o reducir la turbulencia para el individuo. Esto puede hacerse resolviendo el problema, es decir, cambiando el estímulo, o acomodándose a la preocupación sin necesariamente dar una solución. (Frydenberg, 1993, p. 255)

Para Castaño y León (2010), el estudio de las estrategias de afrontamiento es de singular importancia para la salud mental:

[...] el estudio de los estilos y estrategias de afrontamiento ante situaciones de estrés interpersonal es un área de interés fundamental en la salud mental. Una buena adaptación al medio, en cuanto a adecuadas relaciones interpersonales y apoyo social, se considera como un factor básico de salud mental. En este sentido, los estilos y estrategias de afrontamiento de los que dispone la persona y que utiliza de forma habitual, pueden suponer un facilitador, o un obstáculo, para la interacción con los otros, es decir, para relacionarnos de forma efectiva con los demás. (p. 246)

De esta manera, las estrategias de afrontamiento se basan en la capacidad para hacer frente a un estresor determinado, que se presenta de un momento a otro, y que requiere una respuesta, la que se verá influenciada por el conocimiento que se tenga sobre las estrategias de afrontamiento que asume la familia, el entorno social y el cultural. Esta capacidad de afrontamiento favorece además la relación con los demás.

2.2.2. Clasificación de las estrategias de afrontamiento

Según Lazarus & Folkman (1986), se distinguen dos tipos generales de estrategias:

- **Estrategias de resolución de problemas:** son aquellas directamente dirigidas a manejar o alterar el problema que está causando el malestar.
- **Estrategias de regulación emocional:** son los métodos dirigidos a regular la respuesta emocional ante el problema.

Por ejemplo, ante una ruptura matrimonial, uno puede acudir a los abogados, llamar a amigos en búsqueda de soluciones, etc. (estrategias dirigidas a solucionar el problema), pero también cabe salir más de casa para no sentirse tan mal, intentar no pensar en los años pasados, etc. (estrategias dirigidas a aliviar el malestar que produce la situación).

Más adelante, estos autores amplían estas estrategias a quince: afrontamiento activo, la planificación, la supresión de actividades competitivas, la postergación de afrontamiento, el soporte social instrumental y emocional, la reinterpretación positiva, la aceptación, la negación, el acudir a la religión, la expresión de las emociones, el uso de alcohol y drogas y el compromiso conductual y cognitivo.

Por otra parte, Frydenberg, con base en Lazarus, se enfoca en el enfrentamiento realizado por adolescentes, proponiendo tres formas de afrontamiento: Resolver el problema, referencia hacia los otros y afrontamiento no productivo. Así consideró 18 estrategias (Frydenberg y Lewis 1993, citado en Solís y Vidal, 2006, pp. 36-37):

- 1) **Concentrarse en resolver el problema:** Consiste en la estrategia orientada a dar solución al problema estudiando sistemáticamente

sus causas y analizando los diferentes enfoques y alternativas de solución. Ejemplo: “Dedicarme a resolver el problema poniendo en juego todas mis capacidades”.

- 2) **Esforzarse y tener éxito:** Se trata de aquella estrategia que comprende conductas que ponen de manifiesto compromiso, ambición y dedicación. Ejemplo: “Trabajar intensamente”.
- 3) **Invertir en amigos íntimos:** Refiere al esfuerzo por comprometerse en relaciones de tipo personal íntimo considerando la búsqueda de relaciones amistosas basadas en la confianza. Ejemplo: “Pasar más tiempo con la persona con quien suelo salir”.
- 4) **Buscar pertenencia:** Es la estrategia que conlleva la preocupación e importancia que concede el sujeto a sus relaciones con los demás, principalmente a los pensamientos que los demás tienen sobre tal relación. Ejemplo: “Mejorar mi relación con los demás”.
- 5) **Fijarse en lo positivo:** Es la estrategia que indica una visión optimista y positiva de la situación, orientándose a ver este lado favorable. Ejemplo: “Fijarme en el aspecto positivo de las cosas y pensar en las cosas buenas.”.
- 6) **Buscar diversiones relajantes:** Es la estrategia que se caracteriza por buscar actividades que impliquen relajarse de la presión existente en el problema que se afronta. Ejemplo: “Encontrar una forma de relajarme; por ejemplo oír música, leer un libro, ver televisión, tocar un instrumento musical”.
- 7) **Distracción física:** Consiste en la estrategia que se asume al dedicarse al deporte, al esfuerzo físico y a mantenerse en forma. Ejemplo: “Hago ejercicios físicos para distraerme”.

- 8) Buscar apoyo social:** Es la estrategia que consiste en la tendencia a compartir el problema con otros con la finalidad de encontrar soluciones en conjunto. Ejemplo: “Hablar con otros sobre mi problema para que me ayuden a salir adelante”.
- 9) Buscar apoyo profesional:** Es la estrategia que implica la búsqueda de un profesional para la resolución de un problema. Ejemplo “Hablo acerca del problema con personas que tengan más experiencia que yo”.
- 10)Acción social:** Estrategia que involucra dar a conocer a otros el problema, para luego organizar y realizar actividades, sean reuniones o solicitudes, a fin de conseguir ayuda para resolver el problema. Ejemplo: “Unirme a gente que tiene el mismo problema que yo”.
- 11)Buscar apoyo espiritual:** Es la estrategia que consiste en buscar orientación divina, sea poniendo en práctica los rituales establecidos como la oración y el cumplimiento de las normas existentes en el ámbito, o tomando como ejemplo a la divinidad a la que se apela, dejando en su voluntad la resolución del problema. Ejemplo: “Dejar que Dios se ocupe de mi problema.”
- 12)Preocuparse:** Es la estrategia que implica temor por el futuro o una considerable preocupación por la felicidad futura. Ejemplo: “Preocuparme por lo que está pasando”.
- 13)Hacerse ilusiones:** Estrategia que se basa en la esperanza, en la anticipación de una salida favorable, y que implica expectativas sobre un final feliz para la situación problemática. Ejemplo: “Esperar a que ocurra algo mejor”.

14) Falta de afrontamiento: Es la estrategia que refleja la incapacidad del sujeto para enfrentarse al problema y su tendencia a desarrollar síntomas psicósomáticos. Ejemplo: “No tengo forma de afrontar la situación”.

15) Ignorar el problema: Es la estrategia que refiere a un esfuerzo consciente ejercer la negación sobre el problema o desatenderse de él, evadiéndolo. Ejemplo: “Saco el problema de mi mente”.

16) Autoinculparse: Es la estrategia que incluye conductas que indican que el sujeto se ve como responsable de los problemas o preocupaciones que tiene. Ejemplo: “Me considero culpable de los problemas que me afectan”.

17) Reducción de la tensión: Es la estrategia que implica un intento por sentirse mejor y relajar la tensión. Ejemplo: “Intento sentirme mejor bebiendo alcohol, fumando o tomando drogas”.

18) Reservarlo para sí: Es la estrategia que involucra que el individuo huya de los demás, deseando que nadie conozca sus problemas. Ejemplo: “Guardar mis sentimientos para mí solo”.

2.2.3. Teorías sobre las estrategias de afrontamiento

Teoría del afrontamiento desde el modelo salugénico

El modelo salugénico fue desarrollado por Aaron Antonovsky (1979), que se contrapone al paradigma psicopatológico que contrapone a las condiciones de salud y enfermedad, por el cual se realiza el análisis al adolescente en un continuum salud/enfermedad frente a la “pregunta de cuáles factores protectores promueven que el joven se sitúe en el extremo positivo de ese continuum”. (Figuroa, Contini, Lacunza, Levín y Estévez, 2005, p. 67)

Este modelo partió de las preguntas que fue fundamentada por Antonovsky:

- ¿Por qué las personas se mantenían saludables a pesar de estar expuestas a tantas influencias perjudiciales?
- ¿Cómo se las arreglan para recuperarse de enfermedades?
- ¿Qué tienen de especial las personas que no enferman a pesar de la tensión más extrema?

De esta forma, en esta teoría se sostiene que se encuentran presentes los Recursos Generales de Resistencia y Sentido de Coherencia. Los primeros refieren a los factores biológicos, materiales y psicosociales que permiten a los individuos la percepción de coherencia, de estructura y de comprensión sobre su vida. En estos recursos se incluyen el conocimiento, las tradiciones, la inteligencia, el dinero, la autoestima, los hábitos saludables, el compromiso, el apoyo social, la visión de vida y el capital cultural. Estos elementos ayudan en la construcción de experiencias coherentes de vida. Esta disposición es lo que se denominó como Sentido de Coherencia, pero que va más allá del poseer este sentido, pues su fuerza argumentativa recae en el uso de él (Rivera, Ramos, Moreno y Hernán, 2011).

Teoría de Lazarus y Folkman

Lazarus y Folkman (1986) toman como referencia la relación de Estímulo-Respuesta, negando la adaptación como tal, sino a darse frente a estímulos determinados, bajo ciertas conductas de adaptación. En ese sentido, se refieren inicialmente al estrés como la interrelación entre sujeto y contexto en el cual se encuentra inmerso. Una vez que el sujeto valora lo que acontece como algo que supera sus recursos le invade la sensación de peligro en su bienestar. Es en ese momento que se realiza la evaluación cognitiva realizada por el sujeto y la emoción que implica el proceso y su valoración.

Después de mayor estudio sobre la materia, Lazarus propone el afrontamiento del estrés para explicar el proceso por el cual los sujetos realizan “esfuerzos cognitivos y conductuales cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo” (Lazarus y Folkman, 1986, p. 164). De esta manera, quedó formulado que cada persona responde de cierta forma para hacer frente al estrés, en el que intervienen diferentes elementos o factores, por ello es que se dan las estrategias de afrontamiento, pero también los estilos de afrontamiento que refiere a la predisposición personal para enfrentar situaciones que orientan la elección de alguna estrategia de afrontamiento.

2.2.4. Dimensiones estrategias de afrontamiento

Con base en Frydenberg y Lewis (1996), se consideran las siguientes dimensiones para las estrategias de afrontamiento.

- 1) Dirigido a la resolución del problema:** Son las estrategias que se reúnen orientadas a modificar la situación problemática para hacerla menos estresante. Entre ellas se consideran: buscar diversiones relajantes, distracción física, esforzarse y tener éxito, fijarse en lo positivo y concentrarse en resolver el problema.
- 2) Afrontamiento en relación con los demás:** Son las estrategias que recurren a otros. Entre ellas se tienen: buscar apoyo espiritual, invertir en amigos íntimos, buscar ayuda profesional, buscar apoyo social, buscar pertenencia y acción social;
- 3) Afrontamiento improductivo:** En esta dimensión, se concentran las estrategias que se orientan a la evasión. Entre ellas se cuentan las siguientes: autoinculparse, falta de afrontamiento, ignorar el problema, preocuparse, hacerse ilusiones, reservarlo para sí y reducción de la tensión.

2.3. El funcionamiento familiar

Antes de definir lo que es funcionamiento familiar es necesario conocer el concepto de familia.

2.3.1. Concepto de familia

Desde una concepción etimológica de la familia, ésta deriva del término *famulus*, que significa “siervo, esclavo”, también del latín *fames* que hace referencia al hambre, es decir “conjunto de personas que se alimentan juntas en la misma casa y a los que un *pater familias* tiene la obligación de alimentar”. Por las cualidades similares, en términos de legalidad, se incluyen la esposa y los hijos del *pater familia*. Luego, avanzaría a las gens, que es el antecedente de las “familias punalúa, sindiásmica, poligámica, monográfica y la actual o posmoderna” (Oliva y Villa, 2013, p. 11).

Minuchin y Fishman (1985) describen a la familia como el grupo natural que elabora pautas de interacción en el tiempo y que tiende a la conservación y la evolución. Es el grupo celular de la sociedad, una institución que ha existido a lo largo de la historia, ha compartido siempre las mismas funciones, entre ellas la crianza de los hijos, la supervivencia y la común unión de los miembros de ésta. No es una entidad estática sino que ella se encuentra en un cambio continuo, lo mismo sucede con sus contextos sociales.

Según Nardone, Giannotti y Rocchi (2003), la familia establece las relaciones afectivas en el individuo:

La familia es el sistema de relaciones fundamentalmente afectivas, presente en todas las culturas, en el que el ser humano permanece largo tiempo, y no un tiempo cualquiera de su vida, sino el formado de sus faces evolutivas cruciales (neonatal, infancia y adolescente (p. 38).

De esta manera, la familia constituye un factor relevante, pues representa el marco en el cual el individuo se forma y se relaciona con la

sociedad desde sus atributos culturales y para la conservación de los mismos, proceso en el que por ser continuo y corresponder a distintas fases del crecimiento, influye pero no determina las decisiones propias del individuo frente a cualquier situación.

2.3.2. La familia peruana

Según Carrillo (2012), las familias peruanas pasan su cultura a los integrantes que la conforman:

Una familia transmite a sus integrantes una cultura propia, una forma de relacionarse en la que están presentes la valoración que le damos a las personas y a los roles que cumplen en la familia. Esa valoración se va a expresar en las tareas que realizan tanto fuera como dentro del hogar, el tiempo que le asignan a esas tareas, si dan y reciben en la misma proporción, atención, cuidados, cantidad y calidad de alimentos, si disfrutan de mayor o menor tiempo libre para el descanso o la recreación; si comparten espacios, actividades y responsabilidades. (p. 1)

Según la Encuesta del Uso del Tiempo (ENUT), realizada desde el año 2010 por el Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social, dan a conocer la distribución del tiempo de hombres y mujeres en las actividades realizadas durante su ciclo de vida. En ella, se destaca lo siguiente:

- Las mujeres trabajan más que los hombres, desde muy niñas.
- Desigual distribución de las responsabilidades y actividades en las tareas del hogar y en la comunidad (tareas domésticas no remuneradas), lo que limita la participación femenina en el mercado y en la generación de ingresos.
- En el mercado laboral, los hombres trabajan 14 horas con 13 minutos más que las mujeres.
- Las mujeres trabajan 23 horas con 35 minutos más que los hombres en la actividad doméstica, por el cual no recibe remuneración alguna.
- 52% del tiempo de las mujeres se destinan a actividades domésticas, mientras el varón le destina 24% de su tiempo total.

2.3.3. Concepto de funcionamiento familiar

Desde los autores que han estudiado a la familia, éstos enfatizan los roles de los miembros:

Desde su origen, la familia tiene varias funciones que podríamos llamar universales, tales como: reproducción, protección, la posibilidad de socializar, control social, determinación del estatus para el niño y canalización de afectos, entre otras. La forma de desempeñar estas funciones variará de acuerdo a la sociedad en la cual se encuentre el grupo familiar. (Pérez y Reinoza, 2011, p. 629)

La funcionalidad familiar es aquella familia capaz de cumplir con sus funciones, hacer frente y trascender cada una de las etapas que corresponden al ciclo vital individual y familiar, la crisis por la que pueda atravesar, valorar la forma en que se permiten las expresiones de afecto, el crecimiento individual, y la interacción entre ellos, sobre la base del respeto, la autonomía y el espacio del otro.

En ese sentido, la familia es una unidad psicosocial sujeta a la influencia de factores socioculturales protectores y de riesgo, cuya interacción la hace vulnerable a caer en situaciones de crisis o en patrones disfuncionales. Es uno de los factores protectores cuando funciona en forma adecuada, por lo tanto, es uno de los focos de la prevención primordial y primaria. Por ello, constituye uno de los microambientes en el cual el adolescente permanece y es responsable de lograr que su funcionamiento favorezca un estilo de vida saludable. De esta manera, la familia es un sistema funcional capaz de cumplir con sus funciones, enfrentando y superando cada una de las etapas del ciclo vital individual y familiar, e incluyendo las crisis por las que puedan atravesar.

2.3.4. Teorías de funcionamiento familiar

Teoría de la Organización Sistémica según Marie Louise Friedemann

Representada por la Doctora Maria Luisa Friedemann, se inicia en

1989, en el Marco de Organización Sistémica con base en el instrumento *Assessment of Strategies in Families* (ASF-E o ASF-20) a fin de brindar conocimiento de la familia, considerando los paradigmas de ambiente, persona y salud, adicionando los conceptos de familia y salud familiar para explicar la funcionalidad de los individuos desde un enfoque sistémico.

De esta manera, consideró dimensiones y metas en su teoría que permiten evaluar a las personas, familias y comunidades. Las dimensiones propuestas fueron: (1) Mantenimiento del Sistema, que se orienta a la estabilidad y control, pues las acciones mantienen la estructura familiar y protege de los cambios y amenazas, así como suple necesidades físicas, emocionales y sociales. (2) Cambio de sistema, dirigido al control y crecimiento del sistema familiar, que ejercita una presión dentro del mismo o su ambiente. Debido a la tensión o infelicidad, la persona prueba valores que la llevaran a nuevas prioridades en la vida. (3) Coherencia, orientada a la espiritualidad y estabilidad familiar, une a los subsistemas o miembros de familia con la unidad que representa y los cambios que se requieran para mantención de la unidad. Se caracteriza por la solidaridad y el espíritu que manifiestan con un propósito claro de vida en los miembros. (4) Individuación, orientado al crecimiento y la espiritualidad, abarcando acciones físicas e intelectuales que incrementan la visión personal y familiar, enseñándoles sobre sí mismos y los demás y otorgándoles una nueva perspectiva y sentido de la vida.

Dentro de las metas, se consideran las siguientes: (1) Estabilidad, como tendencia familiar para mantención de sus patrones de conducta. (2) Control, para regular fuerzas externas e internas del sistema familiar con miras a reducir la vulnerabilidad. (3) Crecimiento, para reorganizar los valores y las prioridades en un proceso de adaptación a las demandas familiares y del entorno. (4) Espiritualidad, como esfuerzo por ser una unidad a un nivel más alto en el ejercicio de la voluntad que concede identidad familiar, unión y compromiso por el sentido de unidad

(Friedemann, 2011).

2.3.5. APGAR

El cuestionario APGAR Familiar es un instrumento de origen reciente, habiendo sido diseñado en 1978 por el doctor Gabriel Smilkstein, quien basándose en su experiencia como médico de familia propuso la aplicación de este test como un instrumento para los equipos de atención primaria, en su aproximación al análisis de la función familiar. El acrónimo APGAR hace referencia a los cinco componentes de la función familiar: adaptabilidad, participación, crecimiento, afectividad y recursos.

Los componentes del APGAR son:

Adaptación: Consiste en la capacidad de usar recursos provenientes del interior y exterior familiar para la resolución de problemas en condiciones de estrés o crisis familiar. (Suarez y Alcalá, 2014)

Participación: Que se basa en la cooperación, comprometiendo a los miembros de la familia en la toma de decisión y responsabilidad para el mantenimiento familiar. (Suarez y Alcalá, 2014)

Gradiente de recursos: Se trata del desarrollo de la madurez física, emocional y autorealización alcanzado por los miembros familiares en respuesta al apoyo y asesoría dados entre ellos. (Suarez y Alcalá, 2014)

Afectividad: Involucra la relación de cariño que se expresa entre los miembros de la familia. (Suarez y Alcalá, 2014)

Recursos o capacidad resolutive: Es el comprometerse a dar tiempo a la atención de las necesidades físicas y emocionales de los demás miembros de la familia, en el que se comparten espacios. (Suarez y Alcalá, 2014)

2.4. La Adolescencia

Según la Organización Mundial de la Salud (2017), la adolescencia es el período de crecimiento y desarrollo humano que se da después de la niñez y antes de la edad adulta. Este periodo está comprendido entre los 10 y 19 años de edad.

La adolescencia constituye así uno de los períodos de mayor importancia en la vida humana, en la que se requieren ajustes para adaptarse al medio en el cual se encuentran bajo los cambios biológicos que se afrontan. En esta etapa se asumen riesgos y acciones que reciben influencia del contexto social en el que se mueven los adolescentes.

El desarrollo adolescente es comúnmente conceptualizado en términos de la maduración física, cognitiva y psicosocial, que se caracteriza por aumento de la capacidad para el pensamiento abstracto, que permite a los jóvenes a considerar las posibilidades futuras o eventos no experimentado personalmente y aumenta su capacidad de diferir la gratificación inmediata para la percepción del beneficio futuro (Organización Mundial de la Salud, 2014).

En el Perú, el 19% de la población es adolescente según UNICEF, porcentaje que comprende a las personas entre 10 y 19 años, es decir, la segunda década de la vida. Las Naciones Unidas aplica este rango de edad en la promoción de políticas que promueve en sus informes. Esta definición de adolescencia como la segunda década de la vida permite reunir datos basados en la edad, con el propósito de analizar ese periodo de transición, como etapa independiente de la primera infancia y de la edad adulta. (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia - Unicef, 2014).

Capítulo III

Metodología

3.1. Tipo de investigación

Básica, porque se orienta a buscar información de la realidad mediante la recolección de datos y de este modo incrementar el conocimiento teórico y científico, dirigido a descubrir leyes y principios provenientes de la realidad (Valderrama, 2015, p. 38).

De enfoque cuantitativo porque se aplica el método científico con el uso de instrumentos estructurados y técnicas estadísticas, cuyos resultados pueden generalizarse.

3.2. Diseño de investigación

Diseño correlacional – descriptivo, ya que trata de determinar cómo se relacionan las variables, además busca predecir y explicar los hallazgos de las variables estudiadas (Hernández, Fernández & Baptista, 2014).

3.3. Participantes

La población estuvo conformada por 250 estudiantes adolescentes, entre los 15 y 17 años de edad, de secundaria del 5to año de la Institución Educativa Particular Trilce del distrito de Jesús María, Lima. El muestreo fue probabilístico.

El tamaño de la muestra estimándose al 95% de nivel de confianza fue de 152 estudiantes. Estos datos se han obtenido mediante la aplicación de la fórmula con población conocida y es como sigue:

$$n = \frac{NZ^2 p (1 - p)}{(N - 1) e^2 + Z^2 p (1 - p)}$$

Donde:

N = 250 (tamaño poblacional)

Z = Nivel de confianza (95% = 1.96)

p = Proporción = 0.5

e = error máximo aceptable = 0.05

Reemplazando:

$$n = \frac{250 * (1.96)^2 * 0.5 (1 - 0.5)}{(250 - 1) * 0.05^2 + (1.96)^2 * 0.5 * (1 - 0.5)}$$

$$n = \frac{240.1}{1.5829}$$

n = 152 estudiantes

Los criterios de inclusión fueron:

- Alumnos del 5to. año de secundaria con edades comprendidas entre 15-17 años
- Alumnos que acepten formar parte de la investigación.

Los criterios de exclusión fueron:

- Alumnos de 1ro, 2do, 3ro, 4to de secundaria.
- No menores de 15 años, ni mayores de 17 años.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La recolección de datos se realizó mediante los siguientes instrumentos:

Escala afrontamiento para adolescentes (ACS): El ACS fue elaborado por Frydenberg y Lewis (1993) en Australia, y luego adaptado por Pereña y Seisdedos (1997) en España, siendo esta versión la utilizada en diversos estudios para Latinoamérica, la que ha sido tomada para la correspondiente adaptación por parte de la autora de la presente investigación para el Perú, considerando el estudio de Canessa (2002) aplicado a escolares de Lima y Boullosa (2013) aplicado a estudiantes universitarios. El instrumento ACS se utiliza para la recolección de información tanto de investigación como de terapia y orientación, lo que permite a los jóvenes examinar sus propias conductas de afrontamiento.

El instrumento se aplica a adolescentes entre 12 y 18 años de edad, aunque la experiencia ha demostrado que puede ser utilizado con personas mayores que este rango de edad.

El ACS puede ser administrado individual y colectivamente, su aplicación tarda aproximadamente 10 minutos.

El ACS es un inventario de autoinforme compuesto por 80 reactivos, 79 de tipo cerrado y uno final abierto, que permite evaluar con fiabilidad 18 escalas o estrategias de afrontamiento que se han identificado conceptual y empíricamente. Los 79 reactivos cerrados se puntúan en una escala de tipo Likert de cinco puntos:

- No me ocurre nunca o no lo hago.
- Me ocurre o lo hago raras veces.
- Me ocurre a lo hago algunas veces.
- Me ocurre o lo hago a menudo.
- Me ocurre o lo hago con mucha frecuencia.

APGAR familiar: Es un cuestionario que analiza la disfunción

familiar, cuyo diseño data de 1978 por el doctor Gabriel Smilkstein (Universidad de Washington), en base a la experiencia que obtuvo como Médico de Familia. El instrumento se llamó APGAR familiar por ser de fácil recordación, se trata de una evaluación rápida de cinco funciones básicas de la familia consisten en: Adaptación, Participación, Gradiente de recurso personal, Afecto y Recursos.

Este instrumento, para efectos de este estudio fue adaptado en función de la población de estudio, conformado por adolescentes. Con ese fin se tomaron como referencia diversos estudios de adaptación del instrumento para adultos, adolescentes y niños (Suarez y Alcalá, 2014; Gómez y Ponce, 2010).

- Puntuación de 17 – 20: Sugiere una Función familiar normal
- Puntuación de 16 – 13: Sugiere una Disfunción familiar leve
- Puntuación de 12 – 10: Sugiere una Disfunción familiar moderada
- Puntuación de 9 o menos: Sugiere una disfunción familiar severa.

Para medir el nivel de confiabilidad del instrumento de medición las variables estrategias de afrontamiento y funcionamiento familiar se utilizó el Alfa de Cronbach. Al respecto, Hernández *et al.* (2014), “La confiabilidad de un instrumento de medición se refiere al grado en que su aplicación repetida al mismo individuo u objeto produce resultados iguales” (p. 200), procesándose los resultados que se muestran seguidamente:

Tabla 1

Estadísticos de fiabilidad del instrumento para medir la variable estrategias de afrontamiento

Alfa de Cronbach	N de elementos
.921	79

Por lo tanto, la fiabilidad o consistencia interna del instrumento es de 0,921 y, conforme a la escala de valoración del Alfa de Cronbach, se determinó que el instrumento de medición es de consistencia muy alta.

Tabla 2

Estadísticos de fiabilidad del instrumento para medir la variable funcionamiento familiar.

Alfa de Cronbach	N de elementos
.805	5

Para este caso, la fiabilidad o consistencia interna del instrumento es de 0,805 y, conforme a la escala de valoración del Alfa de Cronbach, se determinó que el instrumento de medición es de consistencia alta.

3.5. Procedimientos

En la primera fase, se procedió a pedir la autorización pertinente al Director de la Institución Educativa Particular Trilce, para la aplicación de los Instrumentos a los alumnos y con la psicóloga de la Institución Educativa se establecieron los horarios de aplicación, siendo estos las horas de tutoría. Previamente dejando una copia de los instrumentos psicológicos.

Antes de cada evaluación, se les dio las explicaciones sobre los motivos de la evaluación y las instrucciones respectivas a los alumnos (as). Se procedió a leer y explicar en voz alta las instrucciones tal como aparecen en la hoja de respuestas.

Realizada la aplicación de las pruebas, se elaboró una base de datos en Excel, pasándose cada respuesta y, al término, una vez codificadas las respuestas, se procedió a la ejecución del estadístico Rho de Spearman para determinar la correlación entre variables, para lo cual se utilizó el

programa SPSS en versión 22.

Finalmente, se procedió al análisis e interpretación de los resultados obtenidos.

Capítulo IV

Resultados

4.1. Resultados de investigación

4.1.1. Datos sociodemográficos

Tabla 3

Distribución de la muestra según sexo

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Masculino	71	46.7
	Femenino	81	53.3
	Total	152	100.0

Fuente: Ficha de matrícula de la I.E.P. Trilce, 2016.

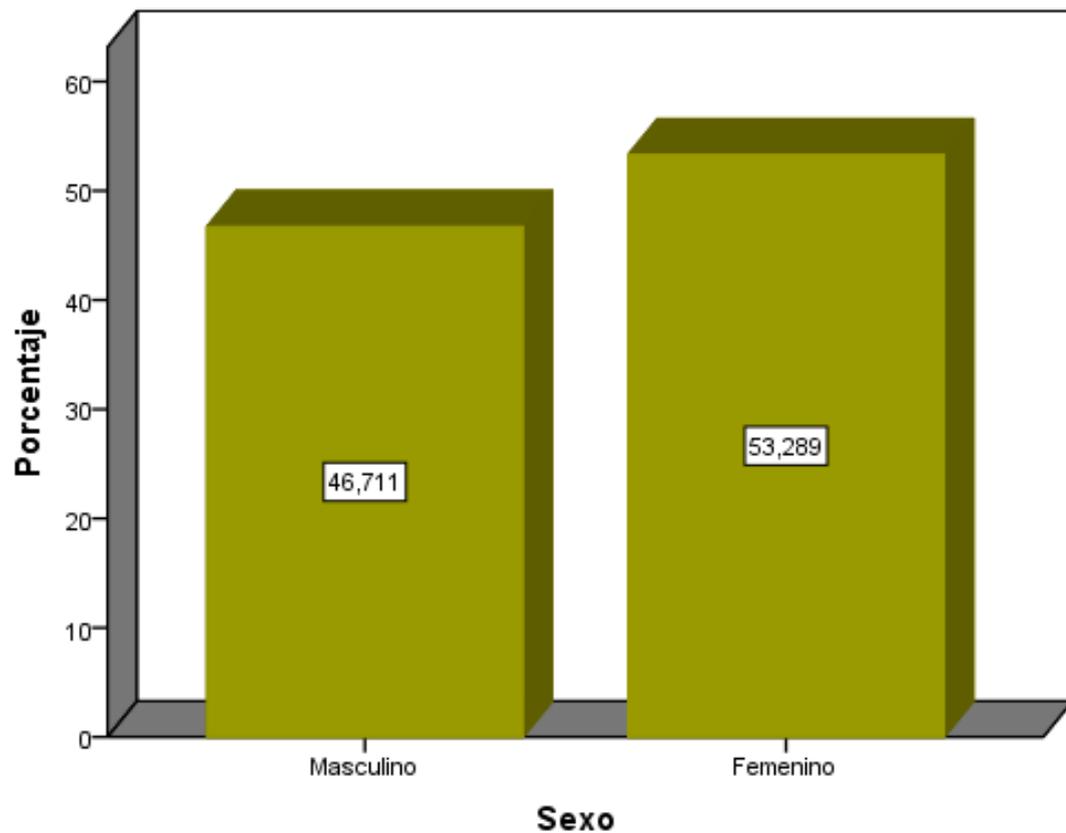


Figura 1. Distribución de la muestra según sexo

Es posible apreciar en la figura 1, que de un total de 152 alumnos encuestados, estudiantes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Particular “Trilce” del distrito de Jesús María, la mayoría, 81 alumnos (53,28%) son del sexo femenino; y 71 alumnos (46,71%) son del sexo masculino.

Tabla 4

Edad

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	15 años	35	23.0
	16 años	109	71.7
	17 años	8	5.3
	Total	152	100.0

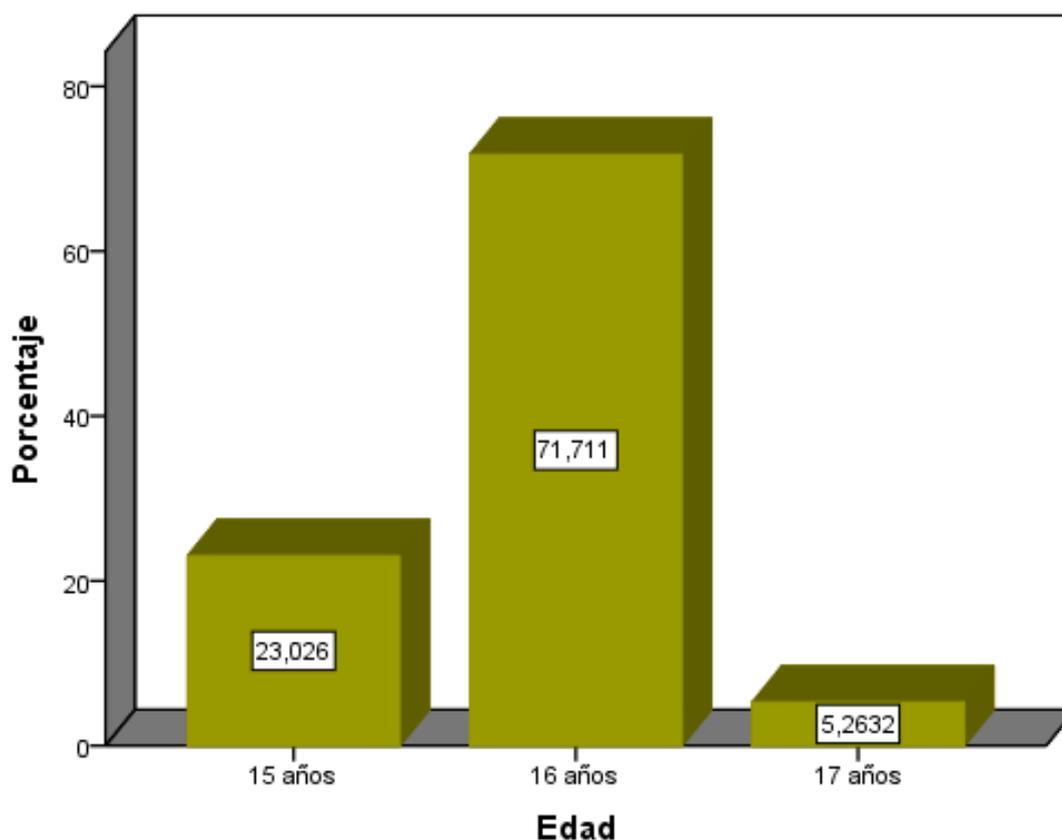


Figura 2. Edad

En la figura 2 se muestra que de un total de 152 alumnos encuestados, estudiantes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Particular “Trilce” del distrito de Jesús María, la mayoría, 109 alumnos (71,71%) tienen la edad de 16 años; 35 alumnos (23,02%) se encuentran en la edad de los 15 años; y 8 alumnos (5,26%) cuentan con 17 años.

4.1.2. De la variable estrategias de afrontamiento para adolescentes

Tabla 5

Niveles de la variable estrategias de afrontamiento para adolescentes

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nivel bajo	20	13.2
	Nivel medio	130	85.5
	Nivel alto	2	1.3
	Total	152	100.0

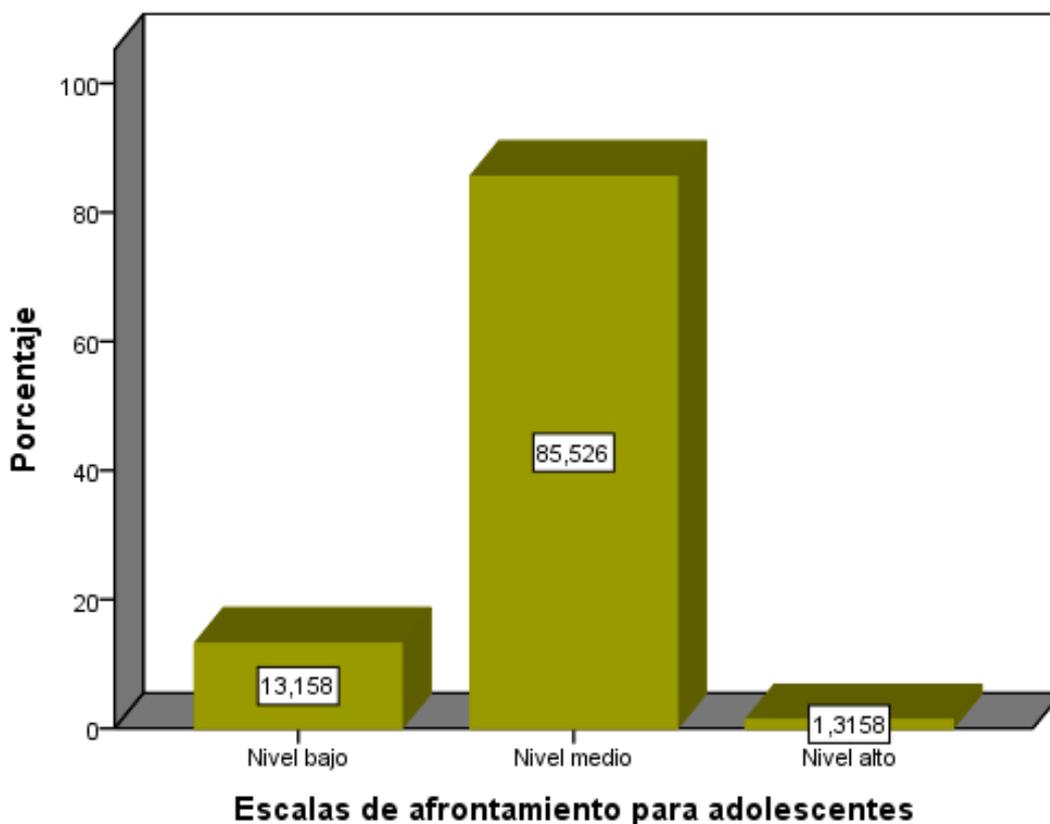


Figura 3. Niveles según la variable estrategias de afrontamiento para adolescentes.

En la figura 3 se observa la distribución de frecuencia de la variable estrategias de afrontamiento para adolescentes, de un total de 152 alumnos encuestados, estudiantes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Particular “Trilce” del distrito de Jesús María, 130 alumnos (85,52%) se encuentran en el nivel medio; 20 alumnos (13,15%) corresponden al nivel bajo; y 2 alumnos (1,31%) se ubican en nivel alto.

Tabla 6

Niveles de la dimensión afrontamiento dirigido a la resolución de problemas

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nivel bajo	31	20.4
	Nivel medio	118	77.6
	Nivel alto	3	2.0
	Total	152	100.0

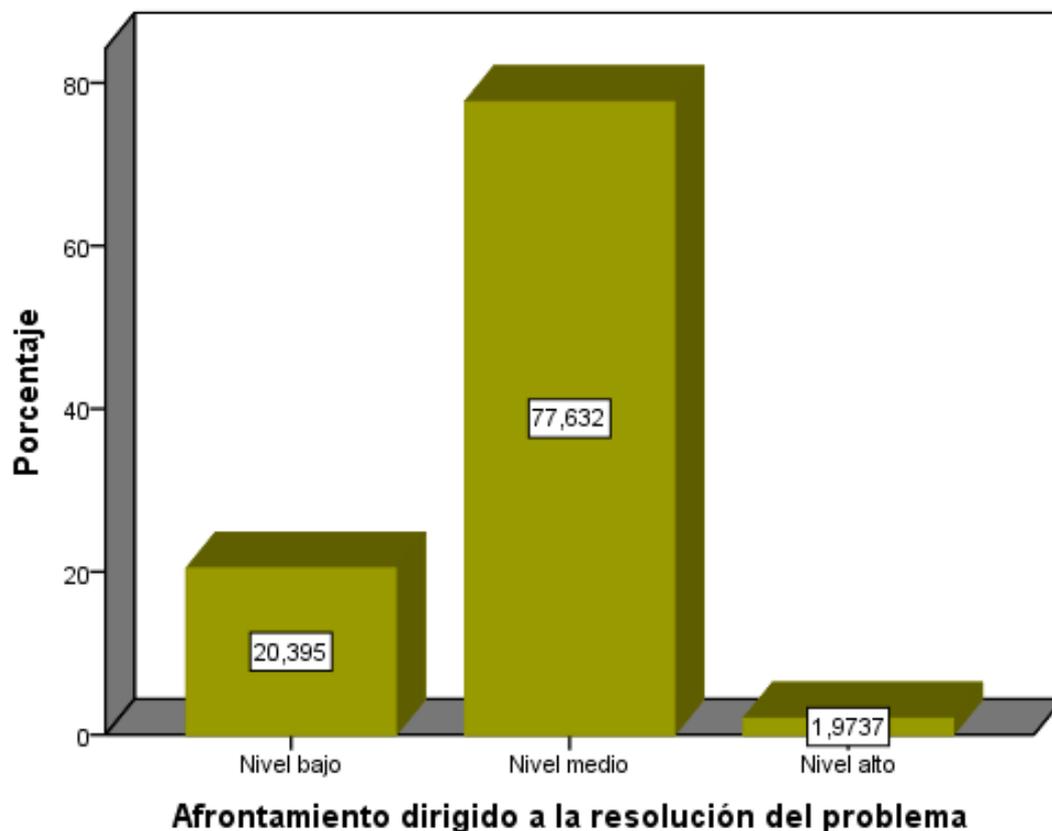


Figura 4. Niveles según la dimensión afrontamiento dirigido a la resolución del problema.

En la figura 4 podemos observar la dimensión afrontamiento dirigido a la resolución de problemas, de un total de 152 alumnos encuestados, estudiantes del 5to año de secundaria de la institución educativa particular “Trilce” del distrito de Jesús María, 118 alumnos (77,63%) muestran ser de nivel medio; 31 alumnos (20,39%) casan en un nivel bajo; y 3 estudiantes (1,97%) se hallan en nivel alto.

Tabla 7

Niveles de la dimensión afrontamiento dirigido a la emoción (relación con los demás)

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nivel bajo	30	19.7
	Nivel medio	121	79.6
	Nivel alto	1	0.7
	Total	152	100.0

Fuente: Encuesta aplicada a estudiantes de 5° año de educación secundaria (2017)

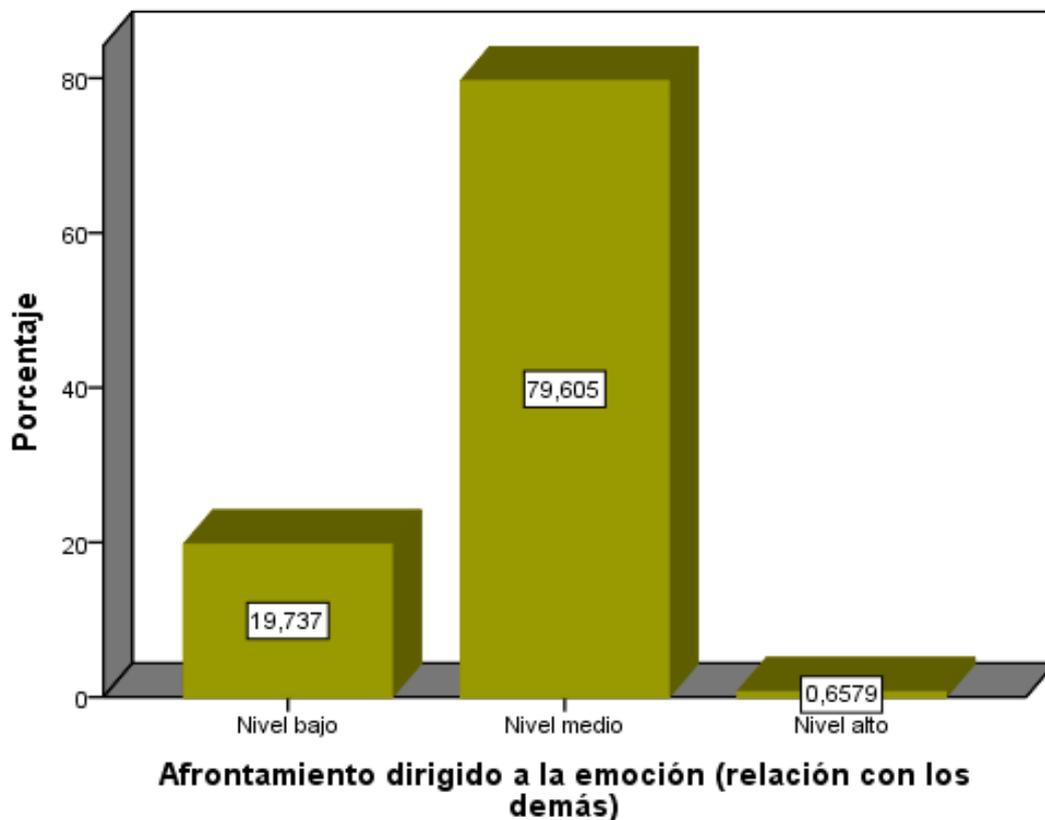


Figura 5. Distribución de frecuencia según la dimensión afrontamiento dirigido a la emoción.

En la figura 5 podemos observar la dimensión afrontamiento dirigido a la emoción, de un total de 152 alumnos encuestados, estudiantes del 5to año de secundaria de la institución educativa particular “Trilce” del distrito de Jesús María, 121 estudiantes (79,60%) pertenecen a un nivel medio; 30 estudiantes (19,73%) corresponden a un nivel bajo; y 1 estudiante (0,65%) se encuentran en nivel alto.

Tabla 8

Niveles de la dimensión afrontamiento improductivo

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nivel bajo	23	15.1
	Nivel medio	123	80.9
	Nivel alto	6	3.9
	Total	152	100.0

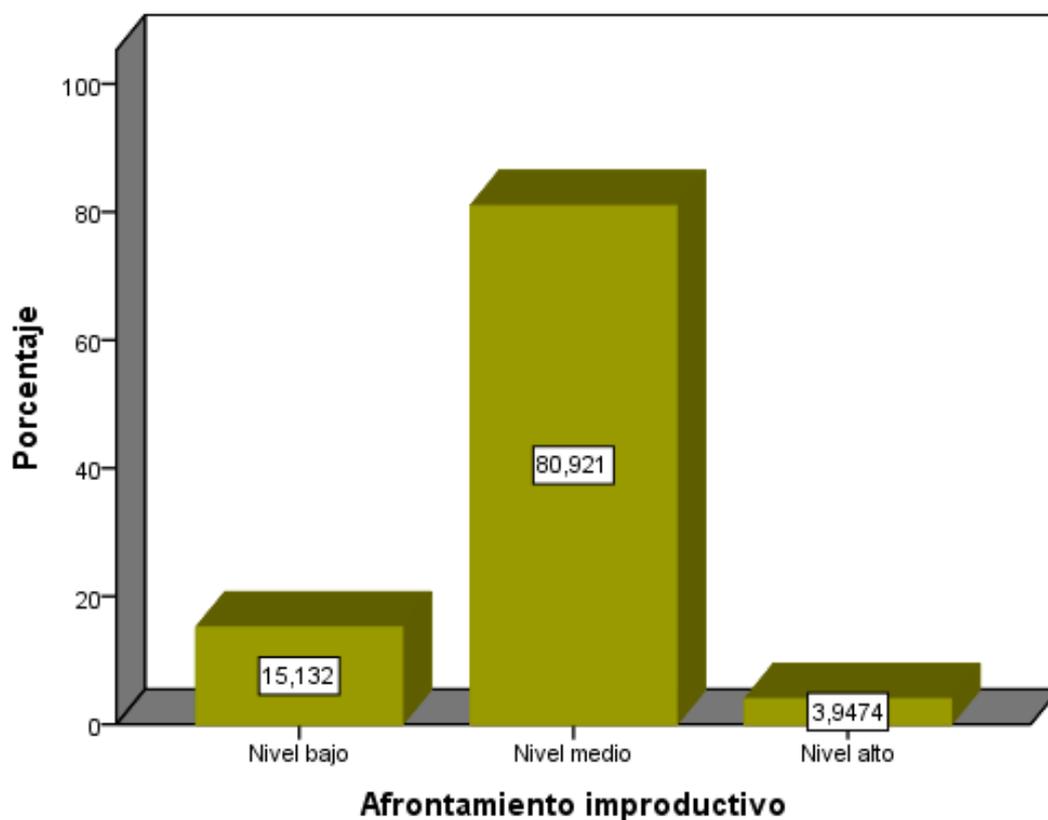


Figura 6. Distribución de frecuencia según la dimensión afrontamiento improductivo.

En la figura 6 podemos observar la dimensión afrontamiento dirigido a la emoción, de un total de 152 alumnos encuestados, estudiantes del 5to año de secundaria de la institución educativa particular “Trilce” del distrito de Jesús María, 123 alumnos (80,92%) se presentan a nivel medio; 23 alumnos (15,13%) se encuentran a un nivel bajo; y 6 alumnos (3,94%) se ponen de manifiesto en nivel alto.

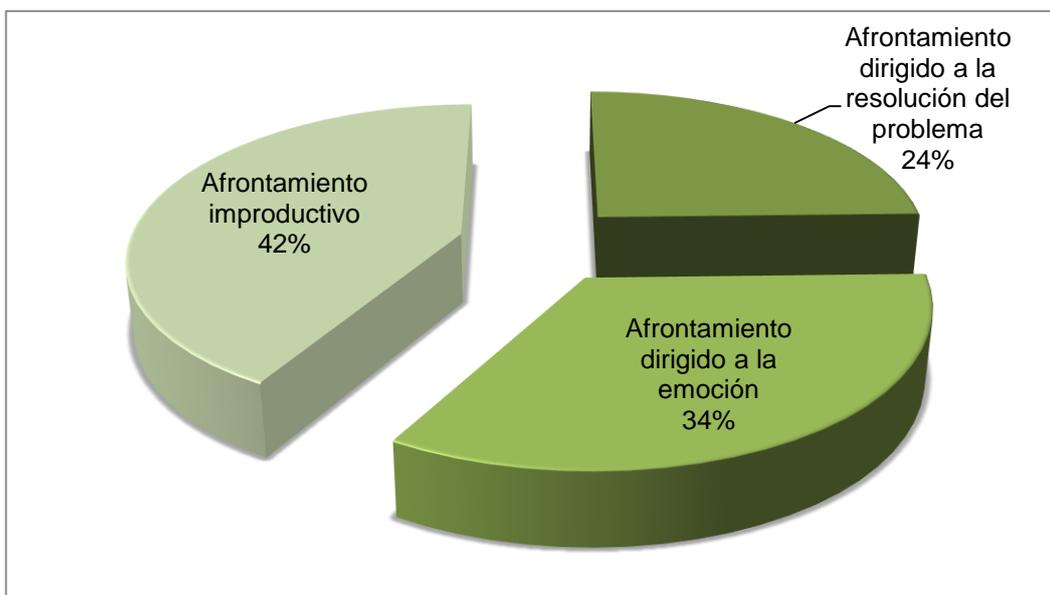


Figura 7. Distribución porcentual de las estrategias de afrontamiento según dimensiones.

Como se aprecia en la figura 7, las dimensiones de las estrategias de afrontamiento muestran a la dimensión afrontamiento improductivo (42%), acompañado a continuación por la dimensión afrontamiento dirigido a la emoción (34%) y el afrontamiento dirigido a la resolución del problema (24%) demostrando que la muestra de estudiantes opta por el afrontamiento improductivo.

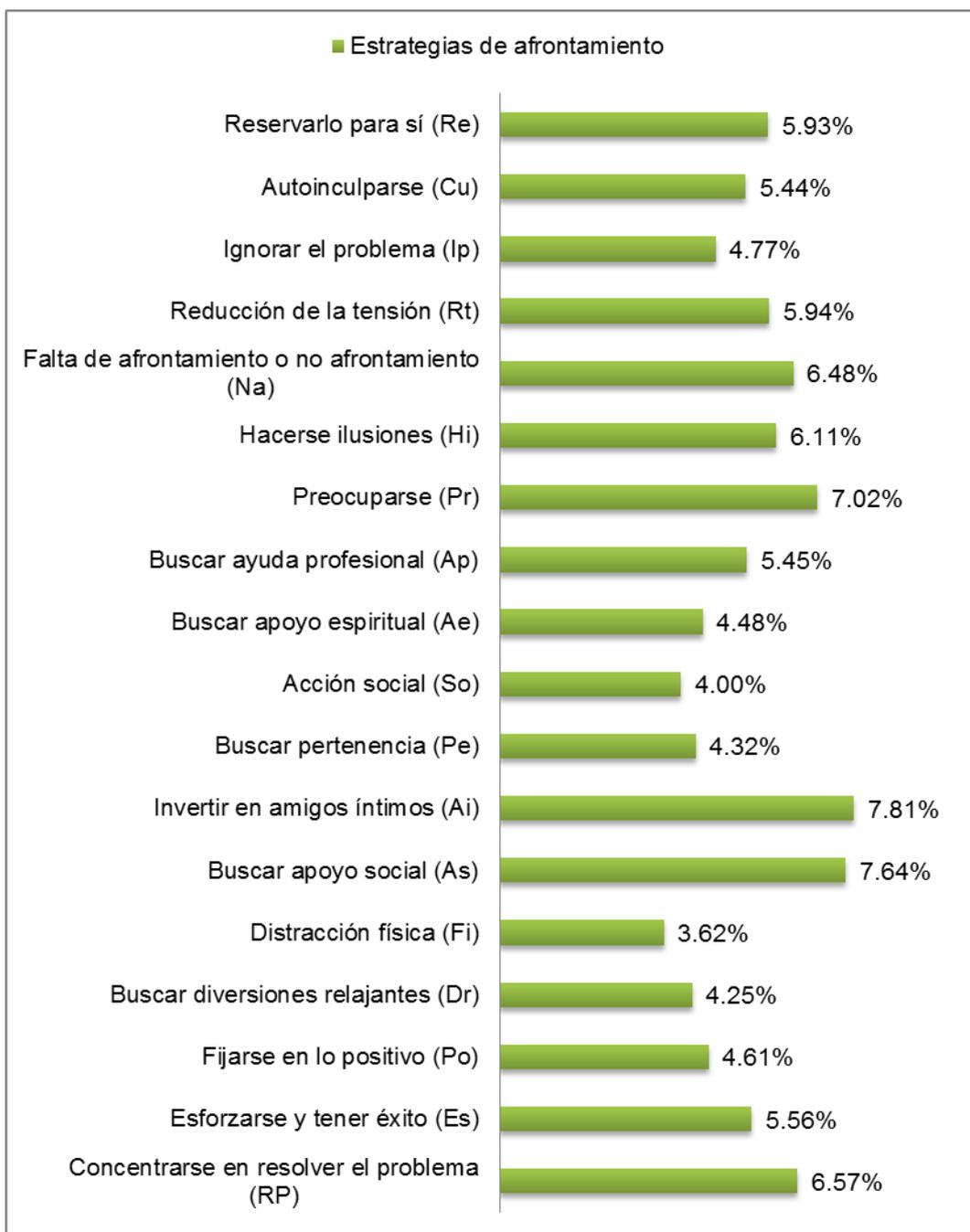


Figura 8. Distribución porcentual de las estrategias de afrontamiento según estrategias.

Como se aprecia en la figura 8, las estrategias de afrontamiento se muestran en la forma que se señala a continuación: Invertir en amigos íntimos (7.81%), seguida por buscar apoyo social (7.64%), preocuparse (7.02%), concentrarse en resolver el problema (6.57%), falta de

afrontamiento o no afrontamiento (6.48%), seguida por hacerse ilusiones (6.11%), reducción de la tensión (5.94%), seguida por reservarlo para sí (5.93%), esforzarse y tener éxito (5.56%), buscar ayuda profesional (5.45%), autoinculparse (5.44%), ignorar el problema (4.77%), fijarse en lo positivo (4.61%), buscar apoyo espiritual (4.48%), buscar pertenencia (4.32%), buscar diversiones relajantes (4.25%), acción social (4.00%), distracción física (3.62%).

4.1.3. De la variable funcionamiento familiar

Tabla 9

Niveles de la variable funcionamiento familiar

	Frecuencia	Porcentaje
Disfunción familiar normal	0	0.0
Disfunción familiar leve	66	43.4
Disfunción familiar moderada	51	33.6
Disfunción familiar severa	35	23.0
Total	152	100.0

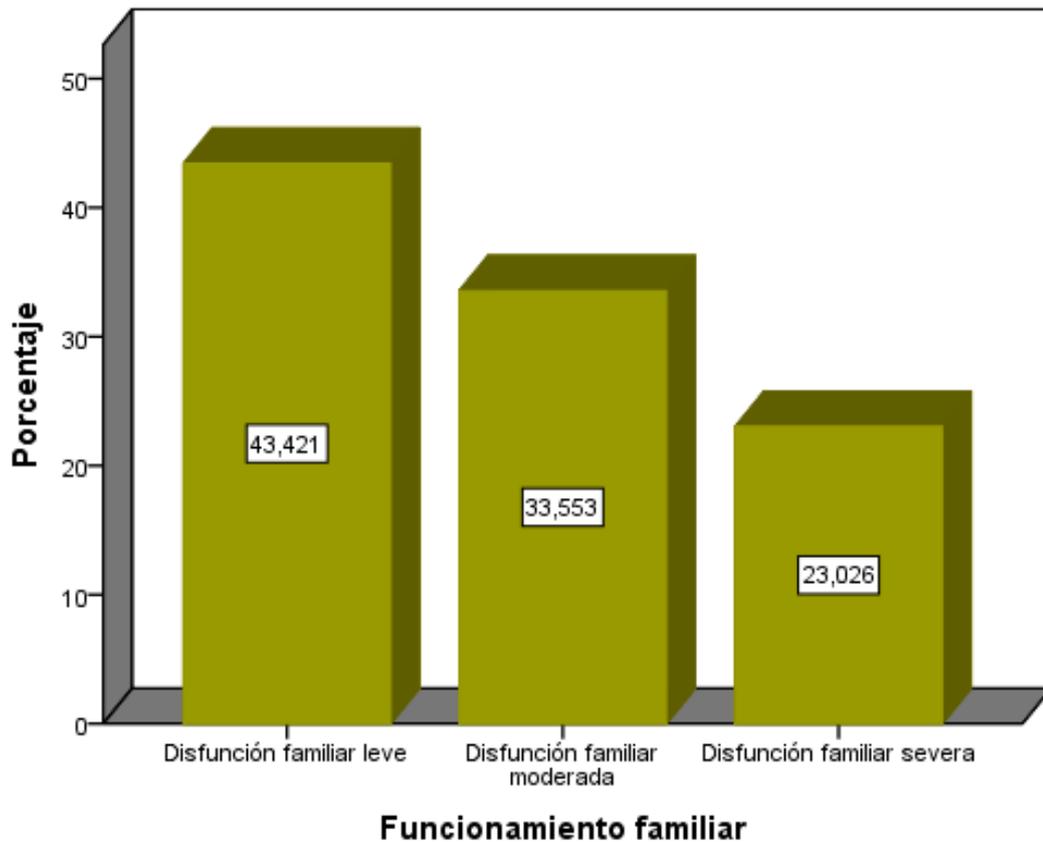


Figura 9. Distribución de frecuencia según niveles según la variable funcionamiento familiar.

En la figura 7 se puede observar la distribución de frecuencia de los niveles de funcionamiento familiar, de un total de 152 alumnos encuestados, estudiantes del 5to año de secundaria de la institución educativa particular “Trilce” del distrito de Jesús María, 66 alumnos (43,42%) se encuentran en disfunción familiar leve; 51 alumnos (33,55%) corresponden a disfunción familiar moderada; y 35 alumnos (23,02%) se ubican en disfunción familiar severa.

4.2. Contraste de hipótesis

4.2.1. Hipótesis general

Hipótesis Nula (H_0)

$H_0: r_{XY} = 0$ No existe una relación significativa entre las estrategias de afrontamiento y funcionamiento familiar en adolescentes de una Institución Educativa Particular de Jesús María, Lima, 2017.

Hipótesis Alternativa (H_1)

$H_1: r_{XY} \neq 0$ Existe una relación significativa entre las estrategias de afrontamiento y funcionamiento familiar en adolescentes de una Institución Educativa Particular de Jesús María, Lima, 2017.

Tabla 10

Correlación entre las estrategias de afrontamiento y el funcionamiento familiar

			Estrategias de afrontamiento	Funcionamiento familiar
Rho de Spearman	E.A.	Coeficiente de correlación	1,000	-,061
		Sig. (bilateral)	.	,453
		N	152	152
	F.F.	Coeficiente de correlación	-,061	1,000
		Sig. (bilateral)	,453 .	
		N	152	152

El resultado del coeficiente de correlación de Spearman es igual a -0,061 por lo que se determina que no existe una correlación significativa entre las estrategias de afrontamiento y el funcionamiento familiar; y de acuerdo a los resultados de la correlación de Spearman, que indican que el nivel de significancia ($\text{sig} = 0,453$) es mayor que el p valor 0,05, entonces se rechaza la hipótesis alternativa (H_1) y se acepta la hipótesis nula (H_0).

4.2.2. Hipótesis específica 1

Hipótesis Nula (H_0)

$H_0: r_{XY} = 0$ No existe una relación significativa entre la Dimensión “Afrontamiento dirigido al problema” de las estrategias de afrontamiento y funcionamiento familiar en las adolescentes de una Institución Educativa Particular de Jesús María, Lima, 2017.

Hipótesis Alternativa (H_1)

$H_1: r_{XY} \neq 0$ Existe una relación significativa entre la Dimensión “Afrontamiento dirigido al problema” de las estrategias de afrontamiento y funcionamiento familiar en las adolescentes de una Institución Educativa Particular de Jesús María, Lima, 2017.

Tabla 11

Correlación entre la dimensión “afrontamiento dirigido a la resolución del problema” de las estrategias de afrontamiento y el funcionamiento familiar

Correlaciones				
			Afrontamiento dirigido a la resolución del problema	Funcionamiento familiar
Rho de Spearman	A.R.P.	Coeficiente de correlación	1.000	-,066
		Sig. (bilateral)	.	,422
		n	152	152
	F.F.	Coeficiente de correlación	-,066	1.000
		Sig. (bilateral)	,422	.
		n	152	152

El resultado del coeficiente de correlación de Spearman es igual a -0,066 por lo que se determina que no se presenta una correlación significativa entre la dimensión “afrontamiento dirigido a la resolución del problema” de las estrategias de afrontamiento y el funcionamiento familiar; y de acuerdo a los resultados de la correlación de Spearman, que indican

que el nivel de significancia ($\text{sig} = 0,422$) es mayor que el p valor $0,05$, entonces se rechaza la hipótesis alternativa (H_1) y se acepta la hipótesis nula (H_0).

4.2.3. Hipótesis específica 2

Hipótesis Nula (H_0)

$H_0: r_{XY} = 0$ No existe una relación significativa entre la Dimensión “Afrontamiento dirigido a la emoción” de las estrategias de afrontamiento y funcionamiento familiar en las adolescentes de una Institución Educativa Particular de Jesús María, Lima, 2017.

Hipótesis Alternativa (H_1)

$H_1: r_{XY} \neq 0$ Existe una relación significativa entre la Dimensión “Afrontamiento dirigido a la emoción” de las estrategias de afrontamiento y funcionamiento familiar en las adolescentes de una Institución Educativa Particular de Jesús María, Lima, 2017.

Tabla 12

Correlación entre la dimensión “afrontamiento dirigido a la emoción” de las estrategias de afrontamiento y el funcionamiento familiar.

Correlaciones				
			Afrontamiento dirigido a la emoción	Funcionamien to familiar
Rho de Spearman	A. E.	Coeficiente de correlación	1.000	-,047
		Sig. (bilateral)		,566
		n	152	152
	F.F.	Coeficiente de correlación	-,047	1.000
		Sig. (bilateral)	,566	
		n	152	152

El resultado del coeficiente de correlación de Spearman es igual a $-0,047$ por lo que se determina que no existe una correlación significativa entre la dimensión “afrontamiento dirigido a la emoción” de las estrategias

de afrontamiento y el funcionamiento familiar; y de acuerdo a los resultados de la correlación de Spearman, que indican que el nivel de significancia ($\text{sig} = 0,566$) es mayor que el p valor $0,05$, entonces se rechaza la hipótesis alternativa (H_1) y se acepta la hipótesis nula (H_0).

4.2.4. Hipótesis específica 3

Hipótesis Nula (H_0)

$H_0: r_{XY} = 0$ No existe una relación significativa entre la Dimensión “Afrontamiento improductivo” de las estrategias de afrontamiento y funcionamiento familiar en las adolescentes de una Institución Educativa Particular de Jesús María, Lima, 2017.

Hipótesis Alternativa (H_1)

$H_1: r_{XY} \neq 0$ Existe una relación significativa entre la Dimensión “Afrontamiento improductivo” de las estrategias de afrontamiento y funcionamiento familiar en las adolescentes de una Institución Educativa Particular de Jesús María, Lima, 2017.

Tabla 13

Correlación entre la dimensión “afrontamiento improductivo” de las estrategias de afrontamiento y el funcionamiento familiar

Correlaciones				
			Afrontamiento improductivo	Funcionamiento familiar
Rho de Spearman	E.A.	Coeficiente de correlación	1.000	-,052
		Sig. (bilateral)		,524
		n	152	152
	F.F.	Coeficiente de correlación	-,052	
		Sig. (bilateral)	,524	124
		n	152	152

El resultado del coeficiente de correlación de Spearman es igual a -0,052 por lo que se determina que no existe una correlación significativa entre la dimensión “afrentamiento improductivo” de las estrategias de afrontamiento y el funcionamiento familiar; y de acuerdo a los resultados de la correlación de Spearman, que indican que el nivel de significancia (sig = 0.524) es mayor que el p valor 0,05, entonces se rechaza la hipótesis alternativa (H_1) y se acepta la hipótesis nula (H_0).

Capítulo V

Discusión

El manejo del estrés es uno de los problemas más presentes en la actualidad, que afecta principalmente a los adolescentes que tienen que responder a las exigencias estudiantiles cotidianas, las cuales demandan recursos psicológicos y físicos que dependen del año de formación en el que se encuentran. Asimismo, se asume que la funcionalidad familiar repercute en la estrategia de afrontamiento elegida frente al estrés. Por tal razón, presenté como objetivo llegar a determinar la relación que existe entre las estrategias de afrontamiento y funcionamiento familiar en adolescentes de una Institución Educativa Particular de Jesús María, Lima, 2017. Realizado el estudio, se encontró ausencia de relación significativa entre las estrategias de afrontamiento y funcionamiento familiar en adolescentes de una Institución Educativa Particular de Jesús María, Lima, obteniéndose como resultado del coeficiente de correlación de Spearman el valor de $-0,061$ y el nivel de significancia es $0,453$ ($p > 0,05$), por lo que se determinó que no existe una correlación significativa entre las estrategias de afrontamiento y funcionamiento familiar (Tabla 8). Al considerar que las estrategias de afrontamiento son las formas en las que los adolescentes hacen frente al estrés y el funcionamiento familiar como la capacidad de cumplir con las funciones, enfrentar y superar cada una de las etapas del ciclo vital individual y familiar, de la cual podría provenir la adquisición de estrategias de afrontamiento, se observa que no hay relación, por lo que se puede afirmar que los adolescentes adquieren las estrategias de afrontamiento en un contexto social y no familiar. El nivel de las estrategias de afrontamiento en los adolescentes es de nivel medio (85,5%), nivel bajo (13,2%), nivel alto (1,3%). Esto permite afirmar que los adolescentes utilizan las estrategias de afrontamiento en su mayoría en un nivel medio. Respecto del nivel de funcionamiento familiar, se presenta en nivel

disfunción familiar leve (43,4%), disfunción familiar moderada (33,6%), disfunción familiar severa (23%) y disfunción familiar normal (0%). La ausencia de correlación entre las variables se confirma con lo encontrado por Mera (2015) al concluir que no existe relación entre las estrategias de afrontamiento y el funcionamiento familiar en madres adolescentes víctimas de Estupro. Asimismo, concuerda con Castellón (2014) quien al encontrar una funcionalidad familiar intermedia en las familias es de resaltar la inflexibilidad de las familias ante las nuevas experiencias de las adolescentes en gestación. También, hay concordancia con el estudio de Arenas (2009) que no encontró relación alguna entre la depresión y la funcionalidad familiar en estos adolescentes. Así también, se complementa con la conclusión de Lagos-Méndez y Flores-Rodríguez (2014) al encontrar correlación significativa positiva entre funcionalidad familiar y el automanejo de diabetes mellitus tipo 2 e hipertensión arterial, hallazgo que se encuentra en pacientes que dependen totalmente de la familia. Esta situación es muy contraria a los adolescentes en estudio, pues se sienten en condición de menor apego familiar, debido a su disfuncionalidad.

En referencia a la relación de la dimensión “Afrontamiento dirigido al problema” de las estrategias de afrontamiento y funcionamiento familiar en las adolescentes de una Institución Educativa Particular de Jesús María, Lima, se tiene como resultado del coeficiente de correlación de Spearman el $-0,066$ y el nivel de significancia es $0,422$ ($p > 0,05$), por lo que se determinó que no existe una correlación significativa entre la dimensión “Afrontamiento dirigido al problema” de las estrategias de afrontamiento y funcionamiento familiar (Tabla 9). El nivel de la dimensión “Afrontamiento dirigido al problema” corresponde al medio (77,6%), a continuación bajo (20,4%) y finalmente alto (2%). Este hallazgo se confirma con Macías, Madariaga, Valle y Zambrano (2013) quien sostiene que las estrategias de afrontamiento provienen tanto de la interacción con uno mismo, como con la familia y el entorno social. Es decir, repercute en la toma de decisión del adolescente su propio proceso individual, la familia como referente, y la

forma de proceder en el entorno cultural. Por lo tanto, los adolescentes en estudio eligen según su propio proceso interno o según el entorno cultural, dada la ausencia de relación con la funcionalidad familiar. Asimismo, este hallazgo entra en contraste con Belito-de la Cruz, Fernández-Cruzado, Sánchez-Gutiérrez y Farro-Peña (2014) quien encuentra que un 73,3% utiliza la aceptación del problema de salud usando el afrontamiento activo, frente a un 53,3% que usa la autodistracción como medio de afrontamiento. Situación contraria a los adolescentes en estudio, quienes muestran una tendencia mayoritaria al uso de estrategias de afrontamiento improductivo. Probablemente, la edad y el contexto social juegan un papel relevante, muy contrario a entornos de alta exigencia como sostiene Bedoya-Lau, Matos y Zelaya (2014) en estudiantes universitarios de Medicina, cuyo estresor frecuente es la sobrecarga de trabajos y las evaluaciones de los profesores, quienes para el logro de un bajo estrés, sus estrategias de afrontamiento fueron la habilidad asertiva, la elaboración de un plan y la búsqueda de información.

Considerando la relación de la dimensión “Afrontamiento dirigido a la emoción” de las estrategias de afrontamiento y funcionamiento familiar en estudiantes adolescentes de una Institución Educativa Particular de Jesús María, Lima, logró la obtención de datos proveniente del coeficiente de correlación de Spearman con un resultado de -0,047 y el nivel de significancia es 0,566 ($p > 0,05$), por lo que no existe una correlación significativa entre la dimensión “Afrontamiento dirigido a la emoción” de las estrategias de afrontamiento y funcionamiento familiar (Tabla 10). De tal forma que el nivel de la dimensión “Afrontamiento dirigido a la emoción” muestra un nivel medio (79,6%), un nivel bajo (19,7%) y un nivel alto (0,7%). Este resultado se complementa con el de Alcoser (2012) cuando destaca que las estrategias de afrontamiento más utilizadas por adolescentes con embarazos no planificados fueron la auto culpa y el buscar apoyo profesional. Para el caso de la presente investigación, las estrategias más utilizadas son las de invertir en amigos íntimos (7.81%), seguida por buscar

apoyo social (7.64%). Ambas conforman parte de la dimensión “Afrontamiento dirigido a la emoción”. De otra parte, Duarte (2011) señala que la familia se otorga el significado de crisis familiar, frente a la incapacidad de reorganización familiar con la nueva condición que ofrece el adolescente por la toma de decisiones frente a un futuro incierto. En esa línea, parece obvio que no se encontrase relación, pues los adolescentes asumen una estrategia de afrontamiento distinta a la de los padres para corresponder y mantener el nivel de funcionalidad familiar en el que se encuentran.

Sobre la relación de la dimensión “Afrontamiento improductivo” de las estrategias de afrontamiento y funcionamiento familiar en las adolescentes de una Institución Educativa Particular de Jesús María, Lima, se logró como hallazgos del coeficiente de correlación de Spearman el valor de -0,052 y el nivel de significancia es 0,524 ($p > 0,05$), determinándose así que no existe una correlación significativa entre la dimensión “Afrontamiento improductivo” de las estrategias de afrontamiento y funcionamiento familiar (Tabla 11). El nivel de la dimensión “Afrontamiento improductivo” según la obtención de datos fue de nivel medio (80,9%), bajo (15,1%) y alto (3,9%). La dimensión “Afrontamiento improductivo” es el de mayor porcentaje (42%) en comparación con las otras dimensiones. Los adolescentes optan por las estrategias de afrontamiento improductivo como preocuparse (7.02%), seguida de falta de afrontamiento o no afrontamiento (6.48%). Estos hallazgos se confirman con Rengifo, Mamani y Vilca (2015) quienes encontraron que el funcionamiento familiar no se relaciona significativamente con la adicción a internet. Esto quiere decir que el nivel de funcionalidad de una familia no afecta la toma de decisión o tendencia del adolescente a optar por determinada estrategia de afrontamiento. Asimismo, Díaz (2015) complementa esta idea con el haber encontrado correlaciones positivas y negativas significativas entre estilos de personalidad, modos de afrontamiento centrados en la emoción y las dimensiones desarrollo y estabilidad del clima social familiar. Es decir, un

factor relevante es la personalidad del adolescente y un clima social familiar estable. Se encuentra así que existen otros factores o dimensiones que afectan la elección de las estrategias de afrontamiento.

Conclusiones

1. Ausencia de relación significativa entre las estrategias de afrontamiento y funcionamiento familiar en adolescentes de una Institución Educativa Particular de Jesús María, Lima, 2017. El valor obtenido de Rho de Spearman fue de -0,061 y el nivel de significancia es 0,453 ($p > 0,05$). El nivel de las estrategias de afrontamiento en los adolescentes es de nivel medio (85,5%), nivel bajo (13,2%), nivel alto (1,3%). En cuanto al nivel de funcionamiento familiar, se presenta en nivel disfunción familiar leve (43,4%), disfunción familiar moderada (33,6%), disfunción familiar severa (23%) y disfunción familiar normal (0%).
2. Ausencia de relación significativa entre la dimensión “Afrontamiento dirigido al problema” de las estrategias de afrontamiento y funcionamiento familiar en las adolescentes de una Institución Educativa Particular de Jesús María, Lima, 2017. El valor obtenido de Rho de Spearman fue de -0,066 y el nivel de significancia es 0,422 ($p > 0,05$). El nivel de la dimensión “Afrontamiento dirigido al problema” es medio (77,6%), bajo (20,4%) y alto (2%).
3. Ausencia de relación significativa entre la dimensión “Afrontamiento dirigido a la emoción” de las estrategias de afrontamiento y funcionamiento familiar en las adolescentes de una Institución Educativa Particular de Jesús María, Lima, 2017. El valor obtenido de Rho de Spearman fue de -0,047 y el nivel de significancia es 0,566 ($p > 0,05$). El nivel de la dimensión *afrontamiento dirigido a la emoción* es de nivel medio (79,6%), nivel bajo (19,7%) y nivel alto (0,7%).

4. Ausencia de relación significativa la dimensión “Afrontamiento improductivo” de las estrategias de afrontamiento y funcionamiento familiar en las adolescentes de una Institución Educativa Particular de Jesús María, Lima, 2017. El valor obtenido de Rho de Spearman fue de -0,052 y el nivel de significancia es 0,524 ($p > 0,05$). El nivel de la dimensión “Afrontamiento improductivo” es de nivel medio (80,9%), bajo (15,1%) y alto (3,9%).

Recomendaciones

- Se sugiere al personal de la Institución Educativa Particular de Jesús María, desarrollar técnicas para intervenir en la formación educativa de las estudiantes a fin de proporcionar recursos y estrategias para minimizar el impacto del nivel de funcionalidad familiar encontrado para fomentar un afrontamiento activo.
- A fin de fortalecer las estrategias de afrontamiento dirigido al problema las adolescentes de una Institución Educativa Particular de Jesús María, Lima, 2017, se recomienda una evaluación frecuente del estrés en estas estudiantes por la disfuncionalidad familiar.
- Asimismo, se sugiere alcanzar a los padres de familia de los hallazgos en esta investigación para que se planifiquen estrategias en conjunto con la institución educativa, y de esta forma favorecer el aprendizaje de las estudiantes.
- Se recomienda asimismo, a la Universidad Nacional Federico Villarreal, sobre el estudio de la dimensión “Afrontamiento improductivo” de las estrategias de afrontamiento en adolescentes de instituciones educativas nacionales, para establecer diferencias entre organizaciones públicas y privadas en el afrontamiento elegido por los adolescentes.

Referencias

- Alcoser, A. Y. (2012). *Estrategias de afrontamiento en adolescentes de 12 a 15 años con embarazos no planificados, usuarias del Centro de Atención Integral del Adolescente del Área 17 del Cantón Durán*. (Tesis de Licenciatura). Guayaquil, Ecuador: Universidad de Guayaquil.
- Antonovsky, A. (1979). *Health, stress, and coping*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Arenas, S. C. (2009). *Relación entre la funcionalidad familiar y la depresión en adolescentes*. (Tesis de Licenciatura). Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Bedoya-Lau, F. N.; Matos, L. J. y Zelaya, E. C. (2014). Niveles de estrés académico, manifestaciones psicósomáticas y estrategias de afrontamiento en alumnos de la Facultad de Medicina de una universidad privada de Lima en el año 2012. *Revista neuropsiquiatría*, 77(4), 262-270.
- Belito-de la Cruz, H., Fernández-Cruzado, V.; Sánchez-Gutiérrez, S. y Farro-Peña, G. (2014). Estrategias de afrontamiento utilizadas por los pacientes con tuberculosis de un centro de salud. *Revista Enfermería Herediana*, 7(2), 69-78.
- Boullosa, G. I. (2013). *Estrés académico y afrontamiento en un grupo de estudiantes de una universidad privada de Lima*. (Tesis de Licenciatura). Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Canessa, B. (2002). Adaptación psicométrica de las Escalas de Afrontamiento para Adolescentes de Frydenberg y Lewis en un grupo de escolares de Lima metropolitana. *Persona* 5, 191-233. Lima: Universidad de Lima.
- Castaño, E. F.; Del Barco, B. L. (2010). Estrategias de afrontamiento del estrés y estilos de conducta interpersonal. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*. 10 (2), 245-257. Disponible en: <http://www.ijpsy.com/volumen10/num2/260/estrategias-de->

afrontamiento-del-estrés-ES.pdf

- Castellón, H. (2014). Caracterización de la funcionalidad familiar en adolescentes gestantes en una comunidad urbana del Municipio de Malambo (Atlántico). (Tesis de maestría). Bogotá. Universidad Nacional de Colombia.
- Carrillo, P. (2012). La familia peruana: ¿Espacio de Igualdad? Lima: Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables del Perú. Disponible en: http://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dgignd/campanias/LaFamilia_peruana_espacio_de_igualdad.pdf
- Díaz, A. G. (2015). *Estilos de personalidad, modos de afrontamiento y clima social familiar en pacientes amputados de miembro inferior*. (Tesis de Licenciatura).. Lima: Universidad San Martín de Porres.
- Duarte, B. (2011). *Estilos y estrategias de afrontamiento familiar frente a adolescentes en condición de paraplejía*. (Tesis de Licenciatura). Santiago: Universidad Academia de Humanismo Cristiano.
- Figuroa, M. I.; Contini, N.; Lacunza, A. B.; Levín, M.; y Estévez, A. (2005). Las estrategias de afrontamiento y su relación con el nivel de bienestar psicológico. Un estudio con adolescentes de nivel socioeconómico bajo de Tucumán (Argentina). *Anales de psicología*, 21 (1), 66-72.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia – Unicef (2014). *El estado mundial de la Infancia de 2014 en cifras. Todos los niños y niñas*. Nueva York. Disponible en: https://www.unicef.es/sites/www.unicef.es/files/emi_2014_0.pdf
- Friedemann, M. L. (2011). Teoría de Organización Sistémica: Investigación y práctica de enfermería. *Revista Universalud*, 2, enero-diciembre, 55-59.
- Frydenberg, E. (1993). The coping strategies used by capable adolescents. *Australian Journal of Guidance & Conselling*, 3 (1), 1-9.
- Gómez, F. J.; Ponce, E. R. (2010). Una nueva propuesta para la

- interpretación de Family APGAR (versión en español). *ATEN FAM*, 17 (4), 102-106. Disponible en: http://revistas.unam.mx/index.php/atencion_familiar/article/viewFile/21348/20149
- Hernández, R.; Fernández, C.; Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. México: Mc Graw Hill.
- Lagos-Méndez, H. y Flores-Rodríguez, N. (2014). Funcionalidad familiar y automanejo de pacientes con diabetes mellitus e hipertensión arterial en el Hospital de Puente Piedra-Lima. *Cuidado y Salud/Kawsayninchis*, 1 (2), 85-92.
- Lazarus, R. S. y Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca.
- Macías, M. A.; Madariaga, C.; Valle, M. y Zambrano, J. (2013). Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. *Psicología desde el Caribe*, 30 (1), enero-abril, 123-145.
- Martinez-Pampliega A., Iraurgil, E., Sanz M. Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale. *IJCHP* (2006). *International Journal of Clinical and Health Psychology* 6(2):317-338. Disponible en: http://www.aepc.es/ijchp/articulos_pdf/ijchp-180.pdf
- Mera, A. L. (2015). *Funcionamiento familiar y su influencia en las estrategias de afrontamiento en madres adolescentes víctimas de estupro internadas en el Hospital Provincial Docente Ambato*. (Tesis). Ambato, Ecuador: Universidad Técnica de Ambato.
- Mestre, V.; Samper, P.; Tur-Porcar, A. M.; Richaud de Minzi, M. C. y Mesurado, B. (2012). Emociones, estilos de afrontamiento y agresividad en la adolescencia. *Universitas Psychologica*, 11 (4), 1263-1275. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v11n4/v11n4a20.pdf>
- Minuchin, S. y Fishman, Ch. (1985). *Técnicas de terapia familiar*. Barcelona. Paidós Terapia Familiar.
- Nardone, G., Giannotti, E. y Rocchi, R. (2003). *Modelos de familia. Conocer y resolver los problemas entre padres e hijos*. Barcelona: Herder

- Oliva, E. y Villa, V. J. (2013). Hacia un concepto interdisciplinario de la familia en la globalización. *Justicia Juris*, 10 (1), 11-20. Recuperado el 16 de febrero de 2017 desde <http://www.scielo.org.co/pdf/jusju/v10n1/v10n1a02.pdf>
- Organización Mundial de la Salud (2014). Prevención de las enfermedades crónicas: una inversión vital. Canadá. Recuperado el 19 de diciembre de 2016 desde: http://www.who.int/chp/chronic_disease_report/overview_sp.pdf
- Organización Mundial de la Salud (2017). Desarrollo en la adolescencia. http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
- Pereña, J. y Seisdedos, N. (1997). *ACS. Escalas de afrontamiento para Adolescentes*. Madrid: TEA.
- Pérez, A. y Reinoza, M. (2011). El educador y la familia disfuncional. *Revista Educere*. Ediciones Universidad de los Andes. Facultad de Humanidades y Educación. 15 (22). Septiembre-diciembre de 2011. Mérida, Venezuela.
- Rengifo, C. A.; Mamani, L. y Vilca, W. (2015). Funcionamiento familiar y adicción a internet en estudiantes de una institución educativa pública de Lima Norte. *Revista Científica de Ciencias de la Salud*, 8 (2), 9-17.
- Rivera, F., Ramos, P.; Moreno, C. y Hernán, M. (2011). Análisis del modelo salutogénico en España: aplicación en salud pública e implicaciones para el modelo de activos en salud. *Revista Española de Salud Pública*, 85 (2), Madrid, 129-139. Disponible en: http://scielo.isciii.es/pdf/resp/v85n2/02_colaboracion1.pdf
- Shaffer, D. R. (2000). *Psicología del desarrollo: infancia y adolescencia*. España: Ediciones Paraninfo.
- Solís, C. y Vidal, A. (2006). Estilos y estrategias de afrontamiento en adolescentes. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental Hermilio Valdizan*. VII (1), Enero-Junio, 33-39.
- Suarez, M. A. y Alcalá, M. (2014). Apgar familiar: una herramienta para

detecta disfunción familiar. *Revista Médica La Paz*, 20 (1), 53-57.

Disponible en:

http://www.scielo.org.bo/pdf/rmcmlp/v20n1/v20n1_a10.pdf

Valderrama, S. (2015). *Pasos para elaborar proyectos de investigación científica*. Lima: Editorial San Marcos.

ANEXOS

ANEXO A: Matriz de consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>Problema general ¿Qué relación existe entre las estrategias de afrontamiento y funcionamiento familiar en adolescentes de una Institución Educativa Particular de Jesús María, Lima, 2017?</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación que existe entre las estrategias de afrontamiento y funcionamiento familiar en adolescentes de una Institución Educativa Particular de Jesús María, Lima, 2017.</p> <p>Objetivos específicos 1. Determinar la relación que existe entre las estrategias de afrontamiento y funcionamiento familiar en las adolescentes mujeres de una Institución Educativa Particular de Jesús María, Lima, 2017. 2. Determinar la relación que existe entre las estrategias de afrontamiento y funcionamiento familiar en los adolescentes varones de una Institución Educativa Particular de Jesús María, Lima, 2017.</p>	<p>Hipótesis general Existe una relación significativa entre las estrategias de afrontamiento y funcionamiento familiar en adolescentes de una Institución Educativa Particular de Jesús María, Lima, 2017.</p> <p>Objetivos específicos 1. Existe una relación significativa entre las estrategias de afrontamiento y funcionamiento familiar en las adolescentes mujeres de una Institución Educativa Particular de Jesús María, Lima, 2017. 2. Existe una relación significativa entre las estrategias de afrontamiento y funcionamiento familiar en los adolescentes varones de una Institución Educativa Particular de Jesús María, Lima, 2017.</p>	<p>Variable 1 Estrategias de afrontamiento.</p> <p>Variable 1 Funcionalidad familiar.</p>	<p>Afrontamiento dirigido al problema,</p> <p>Afrontamiento dirigido a la emoción</p> <p>Afrontamiento improductivo</p> <p>Función familiar normal</p> <p>Difusión familiar leve</p> <p>Difusión familiar moderada</p> <p>Difusión familiar severa</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Buscar apoyo social • Concentrarse en resolver el problema • Esforzarse y tener éxito • Preocuparse • Invertir en amigos íntimos • Buscar pertenencia • Hacerse ilusiones • Falta de afrontamiento • Reducción de la tensión • Acción social • Ignorar el problema • Autoinculparse • Reservarlo para sí • Buscar apoyo espiritual • Fijarse en lo positivo • Buscar diversiones relajantes • Distracción física <p>• Función familiar normal</p> <p>• Difusión familiar leve</p> <p>• Difusión familiar moderada</p> <p>• Difusión familiar severa</p>	<p>Método de estudio Tipo: Básica No experimental, de tipo correlacional.</p> <p>Diseño de investigación No experimental, de tipo descriptivo.</p> <p>Población y muestra La población estuvo conformada por 250 estudiantes adolescentes, entre los 15 y 17 años de edad, de secundaria del 5to año de la Institución Educativa Particular Trilce del distrito de Jesús María, Lima. El muestreo fue probabilístico. Se definió el tamaño de la muestra con estimaciones del 95% de nivel de confianza. La determinación del tamaño muestral es de 152 estudiantes</p>

ANEXO B: Instrumentos

ESCALA AFRONTAMIENTO PARA ADOLESCENTES

(ACS)

(Fydnberg Lewis, 1996)

Edad:..... Nivel de instrucción..... Sexo:.....

Estado Civil:..... Composición Familiar #.....

Instrucciones: Los estudiantes suelen tener ciertas preocupaciones o problemas sobre temas diferentes, como la escuela, el trabajo, la familia, los amigos, el mundo en general, etc. En este cuestionario encontrarás una lista de formas diferentes con las que la gente de tu edad suele encarar una gama amplia de problemas o preocupaciones. Deberás indiciar, marcando la casilla correspondiente, las cosas que tú sueles hacer para enfrentare a esos problemas difíciles. En cada afirmación debes marcar en la Hoja de respuesta la letra A, B, C, D o E según creas que es tu manera de reaccionar o de actuar. Marque su elección en la hoja en la respuesta. No hay respuestas correctas o erróneas. No dediques mucho tiempo a cada frase; simplemente responde lo que creas que se ajusta mejor a tu forma de actuar.

No me ocurre nunca o no lo hago	A
Me ocurre o lo hago raras veces	B
Me ocurre o lo hago algunas veces	C
Me ocurre o lo hago a menudo	D
Me ocurre o lo hago con mucha frecuencia	E

	A	B	C	D	E
1. Hablar con otros para saber lo que ellos harían si tuvieran el mismo problema					
2. Dedicarme a resolver lo que está provocando el problema.					
3. Seguir con mis tareas como es debido					
4. Preocuparme por mi futuro					

5. Reunirme con amigos					
6. Producir una buena impresión en las personas que me importan					
7. Esperar que ocurra lo mejor					
8. No puedo hacer nada para resolver el problema, así que no hago nada					
9. Llorar o gritar					
10. Organizar una acción o petición en relación con mi problema					
11. Ignorar el problema					
12. Criticarme a mí mismo					
13. Guardar mis sentimientos para mí solo					
14. Dejar que Dios se ocupe de mis problemas					
15. Acordarme de los que tienen problemas peores, de forma que los míos no parezcan tan graves					
16. Pedir consejos a una persona competente					
17. Encontrar una forma de relajarme; por ejemplo oír música, leer un libro, tocar un instrumento musical, ver la televisión					
18. Hacer deporte					
19. Hablar con otros para apoyarnos mutuamente					
20. Dedicarme a resolver el problema poniendo en juego todas mis capacidades					
21. Asistir a clase con regularidad					
22. Preocuparme por mi felicidad					
23. Llamar a un amigo íntimo					
24. Preocuparme por mis relaciones con los demás					
25. Desear que suceda un milagro					
26. Simplemente, me doy por vencido					
27. Intentar sentirme mejor bebiendo alcohol, fumando o tomando otras drogas (no medicamentos)					
28. Organizar un grupo que se ocupe del problema					
29. Ignorar conscientemente el problema					
30. Darme cuenta de que yo mismo me hago difíciles las cosas					
31. Evitar estar con la gente					
32. Pedir ayuda y consejo para que todo se resuelva					
33. Fijarme en el aspecto positivo de las cosas y pensar en las cosas buenas					
34. Conseguir ayuda o consejo de un profesional					
35. Salir y divertirme para olvidar mis dificultades					
36. Mantenerme en forma y con buena salud					
37. Buscar ánimo en otros					
38. Considerar otros puntos de vista y tratar de tenerlos en cuenta					
39. Trabajar intensamente					
40. Preocuparme por lo que está pasando					
41. Empezar una relación personal estable					
42. Tratar de adaptarme a mis amigos					
43. Esperar que el problema se resuelva por sí solo					
44. Me pongo malo					
45. Trasladar mis frustraciones a otros					
46. Ir a reuniones en las que se estudia el problema					

47. Borrar el problema de mi mente					
48. Sentirme culpable					
49. Evitar que otros se enteren de lo que me preocupa					
50. Leer un libro sagrado o de religión					
51. Tratar de tener una visión alegre de la vida					
52. Pedir ayuda a un profesional					
53. Buscar tiempo para actividades de ocio					
54. Ir al gimnasio o hacer ejercicio					
55. Hablar con otros sobre mi problema para que me ayuden a salir de él					
56. Pensar en lo que estoy haciendo y por qué					
57. Triunfar en lo que estoy haciendo					
58. Inquietarme por lo que puede ocurrir					
59. Tratar de hacerme amigo íntimo de un chico o chica					
60. Mejorar mi relación personal con los demás					
61. Soñar despierto que las cosas irán mejorando					
62. No tengo forma de afrontar la situación					
63. Cambiar las cantidades de lo que como bebo o duermo					
64. Unirme a gente que tiene el mismo problema					
65. Aislarme del problema para poder evitarlo					
66. Considerarme culpable					
67. No dejar que otros sepan cómo me siento					
68. Pedir a Dios que cuide de mí					
69. Estar contento de cómo van las cosas					
70. Hablar del tema con personas competentes					
71. Conseguir apoyo de otros, como mis padres o amigos					
72. Pensar en distintas formas de afrontar el problema					
73. Dedicarme a mis tareas en vez de salir					
74. Inquietarme por el futuro del mundo					
75. Pasar más tiempo con el chico o chica con quien suelo salir					
76. Hacer lo que quieren mis amigos					
77. Imaginar que las cosas van mejor					
78. Sufro dolores de cabeza o del estómago					
79. Encontrar una forma de aliviar la tensión por ejemplo, llorar, gritar, beber, tomar drogas					
80. Anota en la hoja de respuesta cualquier cosa que sueles hacer para afrontar tus problemas					

TEST DE FUNCIONALIDAD FAMILIAR

(APGAR FAMILIAR)

Edad:.....Nivel de instrucción.....Sexo:.....

Estado Civil:..... Composición Familiar #.....

Instrucciones: Los estudiantes suelen tener ciertas preocupaciones o problemas sobre temas diferentes, como la escuela, el trabajo, la familia, los amigos, el mundo en general, etc. En este cuestionario encontrarás una lista de formas diferentes con las que la gente de tu edad suele encarar una gama amplia de problemas o preocupaciones. No hay respuestas correctas o erróneas. No dediques mucho tiempo a cada frase; simplemente responde lo que creas que se ajusta mejor a tu forma de actuar.

	Nunca	Casi Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
1. Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad					
2. Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite.					
3. Me satisface cómo mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades					
4. Me satisface cómo mi familia expresa afectos y responde a mis emociones como rabia, tristeza, amor y otros.					
5. Me satisface cómo compartimos en mi familia el tiempo para estar juntos, los espacios en la casa y el dinero.					

Nota: El instrumento APGAR Familiar consta de cinco preguntas.