



**Universidad Nacional
Federico Villarreal**

**Vicerrectorado de
INVESTIGACIÓN**

FACULTAD DE PSICOLOGIA

**VALIDEZ Y FIABILIDAD DEL APGAR FAMILIAR EN ESTUDIANTES
UNIVERSITARIOS EN UNA INSTITUCION PÚBLICA DE LIMA**

Tesis para Optar el título de Segunda Especialidad Profesional en
PSICOTERAPIA FAMILIAR SISTÉMICA

AUTORA:

Santos León, Merle Rita

ASESORA:

Salcedo Angulo, Elena

JURADO:

Castillo Gómez, Gorki Baldomero

Aguirre Morales, Marivel Teresa

Valdez Sena, Lucia Emperatriz

Lima –Perú

2018

Dedicatoria

A mis padres Héctor y Luzmila
que me enseñaron como es vivir en
familia, por apoyarme en los momentos
difíciles y enseñarme a disfrutar los
momentos alegres, por sus consejos,
por sus valores, por la motivación
constante que me ha permitido ser una
persona de bien, pero más que nada,
por su amor.

Agradecimiento(s)

A mis pacientes que fueron una inspiración para mí, y descubrir que cuando la familia no funciona adecuadamente eso influye en el resto de los miembros de ella y genera una ruptura que causa daño y desilusión. Estos hallazgos me motivaron a seguir estudiando para poderlos ayudar, guiar para que logren ser una familia funcional.

Siempre estaré reconocida a los profesores que me supieron guiar y me formaron para ser una buena especialista. Tampoco olvidaré a mis amigos porque siempre me estuvieron dando aliento para terminar lo iniciado

Índice

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice	iv
Resumen	vi
Abstract	vii
Índice de tablas	viii
Presentación	9
I. Introducción	10
1.1 Descripción y formulación del problema	11
1.2 Antecedentes	12
1.3 Objetivos	14
1.3.1 Objetivo general	14
1.3.2 Objetivos específicos	15
1.4 Justificación	15
1.5 Hipótesis	15
1.5.1 Hipótesis general	15
1.5.2 Hipótesis específicas	15
II. Marco teórico	16
2.1 Bases teóricas	16
2.1.1 Teoría explicativa	16
2.2 Definiciones conceptuales	18
2.2.1 Familia funcional	18
2.2.2 Familia disfuncional	18
2.2.3 Apgar familiar	19
III. Método	20
3.1 Tipo de investigación	20
3.2 Ámbito temporal y espacial	20
3.3 Variables	21
3.4 Población y muestra	21
3.4.1 Criterios de inclusión	21
3.4.2 Criterios de exclusión	21

3.5	Instrumento	21
3.6	Procedimiento	23
3.7	Análisis de datos	24
IV.	Resultados	25
V.	Discusión de resultados	28
VI.	Conclusiones	29
VII.	Recomendaciones	30
VIII.	Referencias	31
IX.	Anexos	35

**Validez y fiabilidad del APGAR familiar en estudiantes universitarios en una
institución pública de Lima**

Merle Rita Santos León

Universidad Nacional Federico Villarreal

Resumen

Debido a la carencia de instrumentos validados que midan la funcionalidad familiar en el Perú, utilizamos el Apgar familiar que es un instrumento que nos permite contribuir a la salud familiar. Objetivo: Determinar la validez y confiabilidad de la escala APGAR – Familiar en estudiantes universitarios la Universidad Nacional Federico Villarreal. Método: se tomó un muestra de conveniencia (intencional y no probabilístico). La escala se administró a 103 estudiantes de ambos sexos. Resultados: La validez encontrada fue de una Alpha de Cronbach de 0,68 (M. 0.295, Dato mínimo 0.183 y máximo 0.510) y El análisis de correlación ítem test, se obtuvo un ($p < .001$) La validez de Constructo se estableció a través de una análisis factorial exploratorio (AFE) se estimó el estadístico de esfericidad de Barlett fue de $X^2 = 78.3$ y Grados Libertad =10 y diferencias significativas ($p < 0.001$) con una prueba de adecuación de K.M.O=0.724 agrupando el muestreo de 5 ítems en un solo factor que oscilas entre (0. 690 a 0.772). Conclusión: Se corrobora la consistencia interna de la escala del Apgar familiar.

Palabras Clave: Validez, Confiabilidad, Apgar familiar

Validity and reliability of the family APGAR in university students in a public institution in Lima

Merle Rita Santos León

Universidad Nacional Federico Villarreal

Abstract

Due to the lack of validated instruments that measure family functionality in Peru, we use the Apgar family that is an instrument that allows us to contribute to family health. Objective: To determine the validity and reliability of the APGAR - Family scale in university students at Federico Villarreal National University. Method: a convenience sample was taken (intentional and non-probabilistic). The scale was administered to 103 students of both sexes. Results: The validity found was of an Alpha of Cronbach of 0.68 and the analysis of correlation item test, was obtained a ($p < .001$) The validity of Constructo was established through an exploratory factorial analysis (AFE) was estimated with the Bartlett sphericity test it was $X^2 = 78.3$ and $GL = 10$ and $p < .001$ and the adequacy test of $KMO = .724$. The factorial structure suggested a single factor that grouped the 5 items. Conclusion: The internal consistency of the family Apgar scale is corroborated.

Keywords: Validity, Reliability, Apgar family

Lista de tablas

Tabla	Título	Pág.
1.	Factores de protección y de riesgo para un entorno próximo saludable	17
2.	Variables	20
3.	Distribución de estudiantes de la Universidad Nacional Federico Villarreal según tipo de variables	25
4.	Coefficiente Alfa de Crombach	26
5.	Correlación item-total de la escala Apgar familiar	27
6.	Coefficiente de correlación intertest e item Escala de Apgar familiar	27

Presentación

Los instrumentos psicológicos validados en el Perú que permitan tener un conocimiento de la funcionalidad familiar son escasos. Los test elaboradas en otros países en otro contexto sociocultural, no se comportan adecuadamente cuando se usan en un contexto diferente al cual fueron desarrolladas. Las pruebas pierden la objetividad, sensibilidad, confiabilidad y validez. En el País se ha realizado un estudio de tipo documental, identifica los instrumentos de evaluación de salud mental adaptados y creados en la ciudad de Lima, registrándolos en una base de datos y analiza la producción encontrada. (Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado , 2008).

Este estudio nos permitirá validar la prueba del Apgar familiar de fácil acceso y aplicación para poder evaluar la dinámica familiar.

1. Introducción

Las variables psicológicas pueden ser medidas por la psicometría y en términos generales se puede visualizar como un conjunto de métodos técnicas y teorías que nos permiten medir los aspectos del comportamiento humano (Muñiz, 2003). La evaluación psicológica requiere dos requisitos indispensables la fiabilidad o la validez de las mediciones, sea cualquiera su aplicación o enfoque. La teoría de los test puede ubicarse en los primeros trabajos de Spearman, en donde se establece los principios básicos de la Teoría de los test. El objetivo primordial era establecer las puntuaciones adecuadas de los test y estimar el error de medida asociados a todo proceso de evaluación. La medición psicológica debe ser fiable, libre de errores de medida, es consistente. La fiabilidad de un test se obtiene de medir a los sujetos y obtener los mismos resultados, si utilizamos una analogía con la balanza debemos obtener los mismos resultados cada vez que pesemos el mismo objeto. En la balanza es mucho más fácil pero en los humanos que cambian constantemente, no es muy fácil definir si la inestabilidad es por la condición del ser humano o por el instrumento.

Por tal motivo, es necesario validar los instrumentos para obtener la fiabilidad del instrumento y poder evaluar a la familia peruana. La familia ha sufrido una brusca y profunda transformación en los últimos cincuenta y sesenta años en todo el mundo, afectado a las características que integran el grupo familiar (monoparentalidad, o filiación por reproducción asistida), a las funciones que desempeña (perdida de funciones básicas), a su organización interna (transición del modo patriarcal al igualitario) y a su configuración (aparición de nuevos tipos de familia, como la homoparental o la reconstituida con hijos de varios matrimonios) (LLovona, 2012) . La familia como sistema está en constante transformación o bien como sistema que se adapta a diferentes exigencias de los diversos estadios de desarrollo por lo que atraviesa (exigencias, que cambian también con las variación de los requerimientos sociales que se plantea en el curso del tiempo), con el fin de asegurar continuidad y crecimiento psicosocial a los miembros que la componen (Minuchin, 1974).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) delimita el concepto de familia “a un grupo de personas que conviven bajo un mismo lugar, organizada bajo roles establecidos

(padre, madre, hermanos, etc.) con lazos de sangre o no, que compartan aspectos económico, social y sentimientos afectivos comunes, que los ensamblan y aglutinan”. (http://www.who.int/mental_health/es/). La familia es un conjunto de personas que interactúan estableciendo modelos de relación, que en consecuencia permitirán formar la estructura familiar, la cual influye en el funcionamiento de los miembros, definiendo su gama de conductas y facilita la interacción recíproca. Esta necesita una estructura viable para desempeñar sus tareas esenciales, apoyar la individuación al tiempo que proporciona un sentimiento de pertenencia. (**Minuchin & Fishman, Técnicas de Terapia Familiar, 1984**) Con relación a la salud familiar la (OMS), "La familia es una unidad biopsicosocial que está determinada por el contexto sociocultural, ambos aspectos se influyen mutuamente." (http://www.who.int/mental_health/es/).

De lo anteriormente expuesto deducimos que la salud familiar fomenta la salud y el bienestar de los que viven dentro de la familia. Buscando la satisfacción de sus necesidades, de protección, bajo el marco de cuidado sostenible y cariñoso que empieza en la infancia. La salud familiar hay que verla en una relación individuo-familia-sociedad. Esto quiere decir que la salud de la familia va a depender de la interacción entre factores personales (psicológicos, biológicos, sociales), factores propios del grupo familiar (funcionalidad, estructura, economía familiar, etapa del ciclo vital, afrontamiento a las crisis) y factores sociológicos (modo de vida de la comunidad, de la sociedad). (**Benitez, 2000**) La llegada de los hijos a la adolescencia supone un importante reto para la familia, ya que entre los principales cambios sociales destacan la relación con los padres. Es importante recalcar que el adolescente se encuentra en una etapa de desarrollo y están influenciados por el entorno familiar (Romer, 1999).

1.1 Descripción y formulación del problema

En todos los países del mundo la Constitución brinda muchísima importancia a la familia, entendiéndola como un sistema biológico, psicológico y social, a la vez que tiene como misión velar por la salud integral de todas las personas que la conforman, así como transmitirle los valores comunitarios, ponerlos en práctica y brindarle la seguridad para que no le falte las condiciones básicas de vida y garantizarle bienestar emocional que les permita adaptarse fácilmente a la sociedad, tengan equilibrio emocional y formen, más adelante, familias estables y sean funcionales. Para que la familia se logre consolidar es

preciso que los padres sean ejemplo de personas dignas de imitar y con quienes los hijos se puedan identificar. Por eso, la familia es considerada como unidad de socialización.

Es así que es importante ser soporte tanto para los niños como para los adolescentes, los mismos que son una parte importante en el porcentaje de la población, la misma que es el 20%, lo que indica la necesidad de formarlos. Cuando estos jóvenes van a la universidad ya están formados pero deberán interactuar con diferentes jóvenes que llegan procedentes de otras familia a las que se desconoce y no se sabe del tipo de hogar que se han formado. Es en este ambiente desde donde el joven empezará a formarse profesionalmente y como persona.

Ante esta situación es preciso evaluar a jóvenes universitarios para orientarlos y formarlos como personas, para lo cual es preciso tener instrumentos que contribuyan a formular programas para su mejora, pero estos instrumentos deben ser lo suficientemente confiables para que los resultados permitan orientarlos como personas y profesionales. Dada la necesidad de contar con un instrumento válido y confiable, de uso individual o colectivo, que permita evaluar el funcionamiento familiar, nos planteamos la siguiente pregunta:

¿Es válida y confiable la Escala del Apgar familiar en estudiantes universitarios en una Institución Pública de Lima?

1.2 Antecedentes

La asistencia a educación superior ha mejorado en la década de 2005 a 2010, tanto a nivel de la educación universitaria, donde se incrementó en 8.6 puntos porcentuales, como en la no universitaria (técnica) en 1.1%. Entre el 2005 y el 2015, el porcentaje de la población, de 17 a 24 años de edad, que accede a educación superior casi se ha duplicado en el área urbana y triplicado en el área rural, mientras que los que acceden a la educación técnica casi no ha tenido variación en el área urbana y se ha incrementado en solo 1.7 veces en el área rural, en ese mismo período. **(Documento Técnico Situación de Salud de los Adolescentes y Jóvenes en el Perú, 2017)**

Educación secundaria, se observa un incremento del acceso a la educación

superior, tanto para hombres como para las mujeres. Aunque en el caso de la educación superior, para el 2015, el porcentaje de mujeres supera al de los hombres en 3.6 puntos porcentuales (28.8% y 25.2% respectivamente). El acceso a la educación universitaria y a la no universitaria es mayor en las mujeres que en hombres (19.5% y 16.8% para la educación universitaria y 9.3% y 8.4% para la no universitaria, respectivamente). (Documento Técnico Situación de Salud de los Adolescentes y Jóvenes en el Perú, 2017)

En la familia, la socialización es un eje fundamental en torno al cual se articula la vida intrafamiliar y el contexto sociocultural con su carga de roles, expectativas, creencias y valores. (Molpeceres, 1994). En el contexto próximo de influencia en el que conviven padres, hijos y demás familiares, la familia tienen un papel determinante en los procesos de socialización, desarrollo de los comportamientos, estilos de vida y aprendizaje que pueden ser favorables para la salud o un riesgo para la salud. Los miembros de la familia son agentes activos de su propio equilibrio y son una fuente privilegiada para el cambio de conducta. Estas características del entorno familiar han promovido en la actualidad el desarrollo de un enfoque basado en la familia. (Gruber & Haldeman, 2009) El afrontamiento familiar puede ayudar a las familias hacer frente a los acontecimientos estresantes utilizando estrategias adaptativas utilizando sus propios recursos, cambio de roles, toma de decisiones. (<http://hdl.handle.net/10045/994>, 2005)

A nivel internacional, se ha encontrado que en la ciudad de Colombia se aplicó, el Apgar para evaluar la consistencia interna y el análisis de factores en una muestra de 91 estudiantes de secundaria básica, encontrando un Alpha de Crombach de 0.793 para la consistencia interna y su varianza al 55,6% confirmando que a escala estaba compuesta por un único factor. (Forero Ariza, Avendaño Durán, Duarte Cubillos, & Campo, 2006). Otra investigación donde se comprueba la validez y confiabilidad fue realizada en el Centro de Salud Zaidin – Sur Granada cuya muestra fueron 656 pacientes. Obtuvieron un Alpha de Crombach de 0,84, no se extrajo ningún ítem y la correlación ítems escala oscilaba entre 0,61 a 0,71. Se comprobó su especificidad y validez (Bellón, 1996).

Se aplicó los test de depresión, ansiedad de Zung y el Apgar familiar, como parte de una evaluación integral de los estudiantes y deliberar diagnóstico temprano para prevenir un mal desempeño académico de una muestra de 3614 estudiantes con edades entre 15 y 56 años. El Apgar Familiar obtuvo una consistencia de $r: 0.875$, sus cinco ítems

reportaron niveles altos de correlación Se observaron niveles de sensibilidad 67 % APGAR familiar. (Molina & Caballero, 2017)

A nivel nacional, en Lima Metropolitana de la Escala del Apgar, la muestra estaba conformada por 228 adolescentes entre hombres y mujeres cuyas edades oscilan entre 11 a 18 años de edad. Concluyendo asociaciones significativas ($p < .001$) para los reactivos y una Alpha de Crombach de 0.788, además se utilizó el análisis factorial para confirmar la validez de constructo a través de la rotación ortogonal (Castilla, 2014). .

En el Perú se ha realizado un estudio de tipo documental, identifica los instrumentos de evaluación de salud mental adaptados y creados en la ciudad de Lima (Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado, 2008)

Se obtuvo una base de datos de instrumentos de salud mental con 1 051 registros, encontrándose que el 32% de los registros correspondía a instrumentos creados; el 23%, a instrumentos adaptados, y el resto, 45%, ha aplicaciones de instrumentos. Estos registros se refieren a más de 703 instrumentos diferentes. El tema sobre el que existe mayor número de registros es la personalidad, seguida de funciones cognoscitivas y familia. El 88% de los registros se obtuvo en universidades, y el 75%, en tesis (Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado, 2008). Se obtuvo una base de datos de instrumentos de salud mental con 1 051 registros, encontrándose que el 32% de los registros correspondía a instrumentos creados; el 23%, a instrumentos adaptados, y el resto, 45%, a aplicaciones de instrumentos. Estos registros se refieren a más de 703 instrumentos diferentes. El tema sobre el que existe mayor número de registros es la personalidad, seguida de funciones cognoscitivas y familia. El 88% de los registros se obtuvo en universidades, y el 75%, en tesis (Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado, 2008).

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

Determinar la validez y confiabilidad de la escala APGAR – Familiar en estudiantes universitarios de una institución pública de Lima.

1.3.2 Objetivos específicos

1. Establecer la confiabilidad de la escala APGAR – Familiar en estudiantes universitarios de una institución pública de Lima.
2. Establecer la validez de contenido de la escala APGAR – Familiar en estudiantes universitarios de una institución pública de Lima.

1.4 Justificación

En Lima existen pocos los instrumentos validados que permitan tener un conocimiento acerca de la percepción de la funcionalidad familiar (Apgar Familiar). Esta prueba ha sido validada en otros países y se dificultad su aplicación por que pierde la objetividad, sensibilidad y validez ya que es validada en otra realidad sociocultural que es diferentes a la nuestra. Cabe destacar que este tamizaje nos permite tener una visión globalizada de lo que pasa en la familia sin invertir mucho tiempo ni gasto económico. La adaptación nos ayudara a evaluar los recursos intra y extrafamiliares para la solución de problemas cuando el equilibrio familiar está siendo afectada por una crisis. Así mismo es sencilla y necesita un nivel básico de escolaridad. Estas propiedades hacen que la escala de Apgar familiar sea una herramienta muy útil en el campo de la investigación.

1.5 Hipótesis

1.5.1 Hipótesis general

La escala APGAR Familiar presenta Validez y confiabilidad en estudiantes universitarios en una Institución Pública de Lima.

1.5.2 Hipótesis específicas

H1 La escala APGAR Familiar no presenta Validez y confiabilidad en estudiantes universitarios en una Institución Pública de Lima

II. Marco teórico

2.1 Bases teóricas

2.1.1 Teoría explicativa

La familia tienen un papel preponderante en los procesos de socialización, aprendizaje, desarrollo de comportamientos y estilos de vida que pueden favorecer a la salud y a un riesgo de la salud (Lopez & Costa, 2012) El psicólogo de la familia habrá de presta una atención especial a las funciones de la familia, de dar ejemplo que se transmitan de padre, tutores a hijos y de hermanos mayores a menores. A la Naturaleza reciproca de influencia estable que mantienen todos los miembros entre sí. Además se tienen que tener en cuenta la toma de decisiones en relación a las prácticas de alimentación, nutrición, ocio, tiempo libre, vivienda, educación y muchas otras que amplifican o restringen las prácticas del comportamiento y estilos de vida. El sistema de valores, las relaciones interpersonales Y los estilos de afrontamiento de las enfermedades y el mutuo apoyo que se prestan los miembros de la familia. (Lopez & Costa, 2012) Autor como Gabriel Smilkstein sostiene que la familia está unida por personas que habitan en ella con vinculo sanguíneo o no, con un objetivo de cuidarse, nutrirse emocional y físicamente compartiendo recursos como tiempo, económico y espacio (Sinchi y Suarez, 2016). La familia para (Minuchin, 1983), es el “Conjunto invisible de demandas funcionales que organizan los modos en que interatúan los miembros de una familia” La familia es un sistema abierto, separado del exterior por sus fronteras y estructuralmente compuesto por subsistemas demarcados por limites por diferentes grados de permeabilidad y con diversas formas de Jerarquización entre ellas. Los miembros del sistema familiar organizan y regulan su interacción mediante procesos comunicativos verbal y no verbal, que definen relaciones de simetria y complementariedad. Familia es un sistema en constante transformación, se adapta a las exigencias del entorno social eso podría explicar los factores de protección esto permite asegurar la continuidad psicosocial de los miembros. Las familias (Andolfi, 1984)son sistemas dinámicos, que se autogobiernan por normas y reglas propias, esto permite la autorregulación del individuo y el crecimiento permiten generar un equilibrio dinámico entre 2 funciones la homeostasis y la transformación.

La educación para la salud toma en cuenta el contexto donde se desenvuelve

la familia, la distribución de los factores de protección y de riesgo para la salud. Es importante saber cuáles son los factores de protección y de riesgo para la construcción de la imagen familiar ya que esto se va construyendo desde que el ser humano es pequeño y es un predictor para que las familias establezcan vínculos lazos de afectividad cohesión y adaptabilidad al medio psicosocial.

Tabla 1

Factores de protección y de riesgo para un entorno próximo saludable

Factores de protección	Factores de riesgo
<ul style="list-style-type: none"> • Poder adquisitivo estable. • Competencias parentales: calidez, empatía, apoyo y estimulación apropiada. • Estabilidad emocional de los padres. • Altas expectativas, intereses variados y buena supervisión con normas claras. • Buena relaciones con la familia extensa y el entorno social. • Modelos ejemplares padres con hábitos saludables en relación con la higiene, la actividad física, la alimentación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pobreza crónica. • Padres que establecen normas erráticas y utilizan castigo físico. • Alteraciones psicológicas de los padres • Bajo nivel educativo de los padres poco intereses y desorganización domestica • Conflicto de pareja y malas relaciones con el entorno social. • Modelos de riesgo padres con conductas antisociales y con problemas con la bebida y otras drogas, vida y ocio sedentario o aseo personal descuidado.

La funcionalidad de la familia puede cambiar de un momento a otro y esto se debe a la aparición de una crisis, según Pittman “Se produce una crisis cuando una tensión afecta a un sistema y requiere un cambio que se aparta del repertorio usual del sistema. Las reglas y los roles se confunden. Tanto las expectativas como las prohibiciones se relajan. Las metas y los valores pierden importancia e incluso pueden desaparecer, Se reviven los conflictos irresueltos que acaparan excesiva atención. Aumenta la tensión entre los miembros de la familia. (Pittman III, 1987)

Los test que evalúan a la familia nos ayuda a identificar en que momento del ciclo de vida se encuentra la familia y si están viviendo dificultades para detectar las familias disfuncionales o en riesgo para darles una orientación

adecuada.

Apgar familiar es un test breve de tamizaje y es utilizado a nivel mundial, propuesto por Smilktein en 1978 y validado en el año 1982, por medio de este test breve se puede tener una visión general de cómo se encuentra la familia a sus cinco aspectos Adaptación, Participación, Ganancia o crecimiento, Afecto y Recursos. (Díaz, Tirado, & Simancas, 2017) Antecedentes de investigación.

2.2 Definiciones conceptuales

2.2.1 Familia funcional

Reiss (1981) ha llegado a la conclusión de que las familias “normales” son sensibles al medio y manifiestan cualidades de dominio, colaboración y apertura a las experiencias nuevas, y que trabajan juntas como grupo para la solución de problemas. La eficacia de la resolución de problemas familiares representan la contribución adicional que el grupo familiar hace a lo que el individuo pudiese lograr actuando aisladamente. (Reiss, 1981)

Según la (OMS), la familia es “conjunto de personas que conviven en un misma casa, constituidas por roles estables (padre, madre, hermanos, otros) que están relacionados por uniones genéticas o no, con sentimiento afectivos, que los unen y que comparten aspectos económicos y sociales.” (http://www.who.int/mental_health/es/)

2.2.2 Familia disfuncional

Las familias disfuncionales, tratan de resolver sus problemas repitiendo estrategias ineficaces, culpando a alguien, con reacciones emocionales excesivas o simplemente negando que exista problema alguno. Las soluciones de las familias disfuncionales a menudo constituyen el problema. Watzlawick y otros 1974. (Reiss, 1981)

Según (OMS) “Una familia es disfuncional, cuando sus miembros no cumplen sus roles, existen conflictos interpersonales, conductas inadecuadas, maltrato, adicciones, ausencia de valores y sus integrantes de

la familia creen que esas conductas son normales y se adaptan a esas circunstancias”. (http://www.who.int/mental_health/es/)

2.2.3 Apgar familiar:

Es un instrumento psicométrico que nos permitirá identificar como percibe los miembros de la familia el funcionamiento familiar en un determinado momento (Suarez y Alcalá, 2014).

III. Método

3.1 Tipo de investigación

El presente estudio es de corte descriptivo y trasversal. Este tipo de investigación nos ayudara a determinar la validez y confiabilidad de la escala APGAR.

Se graficara de esta manera:



Donde M: Estudiantes de la Universidad Federico Villareal.

X: La prueba del Apgar.

Se seleccionó la muestra a partir de un muestreo de conveniencia (intencional y no probabilístico).

3.2 Ámbito temporal y espacial

La investigación se llevó a cabo en las facultades de Administración y Arquitectura de una universidad pública cuyos estudiantes asisten a clases en el Cercado de Lima y Jesús María, respectivamente. Son estudiantes de clase media, la mayor parte de ellos son procedentes de colegios particulares de clase media baja. La evaluación se llevó a cabo en los ambientes donde estudian cada uno de los sujetos evaluados, en el año 2018, para lo cual se contó con la autorización de los sujetos de estudio; asimismo, se solicitó permiso a las autoridades respectivas.

3.3 Variables

- Funcionalidad familiar

Tabla 2

Variables

Variable	Definición	Indicador	Valor	Escala	Técnica	Instrumento
Funcionalidad Familiar	Funcionamiento familia	Puntaje del Apgar familiar	0-3 ptos. 4-6 ptos. 7-10 ptos.	Nominal	Aplicación de la Ficha	Apgar familiar

3.4 Población y muestra

La población estuvo conformada por la totalidad de ingresantes a estas dos facultades. La muestra del presente estudio estuvo conformada por 103 estudiantes de ambos sexos de la Universidad Estatal Federico Villareal. De la facultades de Administración y Arquitectura y Urbanismo respectivamente. Cursaban entre el primer ciclo y segundo ciclo.

3.4.1 Los criterios de inclusión

- Pertener a la Universidad Estatal Federico Villareal.
- Estudiar en las facultades de Administración y Arquitectura y Urbanismos respectivamente.
- Estar estudiando entre el primer y segundo ciclo.

3.4.2 Los criterios de exclusión

- Dejar respuestas en blanco.
- Estudiantes que no participaron voluntariamente

3.5 Instrumento

Ficha Técnica del Apgar Familiar (Suarez, 2014).

1. Título: El apgar familiar: una propuesta para un test de función familia

(The family apgar: a proposal for a family function test)

2. Objetivo del instrumento:
 - “Prueba de tamizaje evalúa de manera rápida los componentes del funcionamiento familiar”.
3. Lugar en el que se desarrolló el instrumento:
 - a. Departamento de Medicina Familiar, Universidad de Washington, Seattle, Washington, Estados Unidos de America.
4. Idioma original:
 - a. Inglés
5. Fundamentos teóricos:
 - a. Experiencia clínica, “De los 5 factores se evalúa la salud de la familia funcional”.
6. Qué mide:
 - a. La satisfacción de un miembro de la familia en correlación con los cinco elementos básicos del Apgar.
7. Constructos (dimensiones)
 - a. Adaptación: Es la capacidad de utilizar recursos intra y extra familiar para resolver problemas es situaciones de estrés o periodos de crisis. Los integrantes de la familia está complacidos con el apoyo en respuesta a una dificultad y a la utilización de los recursos familiares.
 - b. Asociación: Es la participación de los integrantes de la familia en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.
 - c. Desarrollo o crecimiento: es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.
 - d. Afecto: cómo se comparten las experiencias emocionales o la satisfacción de los miembros con la intimidad e interacción emocional que existe en la familia.
 - e. Resolución: cómo se comparte el tiempo (el espacio y el dinero) o la satisfacción con el tiempo comprometido con la familia por parte de sus miembros.
8. Escala de medición

- a. Tipo Likert con tres categorías: casi siempre, algunas veces, difícilmente (casi nunca).
9. Tipo de instrumento:
 - a. De auto aplicación.
 - b. No requiere de personal especializado para su aplicación.
 10. Forma de calificar:
 - a. Se asignan dos puntos a “casi siempre”, un punto a “algunas veces” y cero puntos a “casi nunca”.
 - b. Se suman todos los puntajes al final.
 11. Interpretación de los resultados:
 - a. Calificación de siete a 10: sugiere una familia altamente funcional.
 - b. Calificación de cuatro a seis: sugiere una familia moderadamente disfuncional.
 - c. Calificación de 0 a tres: sugiere una familia altamente o severamente disfuncional.
 12. Validez:
 - Los valores alfa de Cronbach informados en todos los estudios que utilizan Family APGAR han variado desde .80 a .85, y las correlaciones de ítem a total variaron de .50 a .65 (Smilkstein, (1978).

3.6 Procedimiento

La presente investigación se eligió teniendo en cuenta nuestros intereses personales, preocupados por la dinámica familiar que vive nuestra actual sociedad hemos realizado una revisión teórica para entender la funcionalidad familiar. Posterior a ello se inició con la construcción del proyecto de investigación, el cual fue presentado a la Dirección de Posgrado de la Facultad de Psicología, siendo aprobado octubre del 2017 Se realizó la investigación teórica, recopilando información bibliográfica correspondiente al tema elegido.

Para la aplicación de los instrumentos, inicialmente se realizó las coordinaciones y autorizaciones necesarias con los directores de las distintas escuelas profesionales de la Universidad Nacional Federico Villareal, una vez establecida la muestra se procedió a calendarizar las fechas de aplicación de los

instrumentos, La universidad nos dio las facilidades y se realizó del 02 al 15 de Octubre del 2017.

Se aplicó los instrumentos a los estudiantes, explicando detalladamente los objetivos del estudio, se entregó el consentimiento informado y cada estudiante leyó y firmó si estaba de acuerdo, dejando evidencia escrita de su aceptación para la participación en forma voluntaria del estudio de investigación; seguidamente se les indicó como deberían llenarlos instrumentos de evaluación, se procedió a la toma de datos de manera colectiva, siguiendo procedimientos estandarizados para la administración grupal de pruebas de auto-reporte, tomando en cuenta que no dejaran en blanco las respuestas. Se revisó cada instrumento aplicado, con la finalidad de incluir solo a los que cumplieran con los criterios de inclusión, dejando sin uso aquellos que no cumplieran dichos criterios. Posteriormente se procesaron los datos con el Spss 18 para su análisis respectivo. Se realizó el análisis descriptivo de las frecuencias para descripción de la muestra, el análisis de Validez de Crombach, confiabilidad ítem test, se aplicó la prueba del análisis factorial exploratorio (AFE) se estimó con la prueba de esfericidad de Barlett para la validez de constructo. La prueba de adecuación de Kaiser –Meyer-Olkin.

3.7 Análisis estadístico

- Se ha utilizado el Spss versión 20

IV. Resultados

En este acápite se presentan los hallazgos de la investigación de acuerdo a la información recogida mediante las técnicas e instrumentos de recolección de datos. Los cuales fueron procesados mediante estadística descriptiva e inferencial y son presentados a través de tablas estadísticas. En primer lugar, se presentan las tablas descriptivas que nos ayudan describir la muestra de estudiantes universitarios según escuela profesional; y luego las tablas de validez y confiabilidad.

Tabla 3

Distribución de estudiantes de la Universidad Estatal Federico Villareal, según tipo de variables.

Variables	Frecuencia	Porcentaje
Facultad		
Administración	30	29.1
Arquitectura y urbanismo	73	70.9
Ciclo de estudio actual		
I	54	52.4
II	49	47.6
Colegio de procedencia		
Estatad	31	30.1
Particular	72	69.9
Sexo		
Hombre	39	37.9
Mujer	64	62.1
Estado civil		
Soltero	103	100.0
Ocupación		
Sólo estudia	93	90.3
Estudia y trabaja medio tiempo	8	7.8
Estudia y trabaja tiempo completo	2	1.9
Vive con:		
Ambos padres	65	63.1
Sólo madre	25	24.3
Sólo padre	6	5.8
Abuelos	1	1.0
Tíos	1	1.0
Otros	5	4.8

La muestra del presente estudio estuvo conformada por 103 estudiantes de la Universidad Estatal Federico Villareal. De estos 30 estudiantes (29.1%) participaban en

la facultad de administración y los 73 restantes (70.9%) a la facultad de Arquitectura y Urbanismo. Cursaban entre el primer ciclo 52.4% y segundo ciclo 47.6% respectivamente. Del total admitidos, el 37,9 eran hombres y 62.1% eran mujeres y el 100% eran solteros. Su ocupación, el 90.3% estudiaban y el 7.8 % estudiaban y trabajaban a tiempo completo el y 1.9% estudiaban y trabajaban a tiempo parcial. Viven con los padres ambos padres 63.1%, solo con la madre 24.3% y solo con el padre 5.8% otros 6.9%.

Tabla 4

Coefficiente Alfa de Cronbach.

Coefficiente Alfa de Cronbach	Número de ítems
0.68	5

La consistencia interna se estimó a través del alfa de Cronbach`s 0.680

La validez de Constructo. En el análisis factorial exploratorio (AFE) se estimó con la prueba de esfericidad de Barlett fue de $X^2 = 78.3$ y grado libertad (gl) =10 y un p-valor = 0.001 y la prueba de adecuación de Kaiser –Meyer-Olkin =.724. la estructura factorial sugirió un solo factor que agrupo a los 5 ítems. Estos resultados son similares a los encontrados en previas investigaciones de la validez del Apgar (Díaz, 2017).

Tabla 5

Correlación Ítem – total de la escala de Apgar Familiar en una muestra de estudiantes de la Universidad Estatal Federico Villarreal.

Ítems	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
¿Está satisfecho con la ayuda que recibe de su familia cuando Ud. tiene un problema?	5.29	3.306	.451	.622
¿Conversan entre Uds. los problemas que tienen en la casa?	5.43	2.992	.566	.565
¿Las decisiones importantes se toman en conjunto en la casa?	5.31	3.216	.500	.599
¿Los fines de semana son compartidos por todos los de la casa?	5.55	3.583	.332	.674
¿Siente que su familia lo quiere?	5.02	3.823	.328	.671

Se presenta la confiabilidad de Alfa de Crombach y los estadios ítem-total, se aprecia que el alfa para la dimensiones son adecuadas al valor de .680. No se eliminó ninguno de los elementos porque sus correlaciones ítem-total prueba corregida son mayor de .20 y porque no son negativos o nulos, lo que podría interpretarse en términos de validez, es decir estarían relacionados con el constructo evaluado.

Tabla 6

Coefficiente de Correlación intertest e ítem Escala de Apgar familiar.

	Ítem 2	Ítem 3	Ítem 4	Ítem 5
Ítem 1	0.437 *	0.389 *	0.199 *	0.19
Ítem 2		0.510 *	0.299 *	0.226 *
Ítem 3			0.183	0.248
Ítem 4				0.267 *

* Significativo a un nivel de 0.05

El coeficiente de correlación de ítem es alta mente significativa nos permite comparar sistemáticamente los ítems, confirmando la validez de la escala.

V. Discusión de los resultados

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la validez y confiabilidad de la escala APGAR – Familiar en estudiantes universitarios de una institución universitaria pública de Lima. La escala se ha comportado demostrando consistencia interna y una buena correlación de los ítems. En Lima, los valores del Alfa de Cronbach es 0.68. Así como, en una muestra de adolescentes el Alfa fue de .785 (Humberto A. Castilla, 2014), Colombia fue de 0.90. (Díaz, Tirado y Simancas, 2017).

En relación al análisis de correlación Item-escala, la correlación más alta lo obtienen los ítem 4 “Los fines de semana son compartidos por todos los de casa”, ($r=.674$) el ítem 5 “Siente que su familia lo quiere” ($r=.671$) y el ítem 1 “Está satisfecho con la ayuda que recibe de su familia cuando Ud. Tiene un problema” ($r=.622$). Los ítems 3,2 respectivamente “Las decisiones la toman dentro de su casa” y “Conversan entre Uds. los problemas que tienen en casa” obtuvieron puntuaciones de ($r=.599$ y $.565$) se puede considerar las correlaciones de los 5 ítems moderadas y que miden el mismo constructo (Delgado, Ecurra, & Torres, 2006). Así mismo los valores de consistencia en inglés (0.86) (Smilkstein, (1978) En portugués en Brasil (0,73-0,78) (Da Silva, y otros, 2014) la variabilidad puede deberse a la variabilidad de las muestras (Prieto & Delgado, 2010.) Estudios previos en adolescentes y el uso del test del Apgar Familiar obtuvieron una consistencia interna entre los parámetros adecuados.

Los resultados del AFE confirma que la escala del APGAR familiar mide el constructor y es una escala valida y confiable de la funcionalidad familiar y puede ser evaluado en diferentes investigaciones, epidemiológicas, sociodemográficas que ayudarían a entender lo que pasa en la dinámica familiar tan compleja pero interesante para ayudar a los estudiantes como factor protector y riesgo.

VI. Conclusiones

1. La hipótesis alterna es aceptada ya que se verifica la validez y la confiabilidad del Apgar familiar en estudiantes universitarios en una institución pública de Lima metropolitana.
2. La medida de la fiabilidad mediante el alfa de Cronbach consigue que los ítems (medidos en escala tipo Likert) miden el mismo constructo familiar y que están altamente correlacionados los cinco ítems. Cuanto más cerca se encuentre el valor del alfa a 1 mayor es la consistencia interna de los ítems analizados, la consistencia interna que se obtuvo en este instrumento del Apgar familiar fue de 0.680, presenta una adecuada consistencia.
3. Los valores de consistencia interna que se ha encontrado en Lima –Perú es similar a las encontradas por el autor de la prueba autor Smilkstein obtuvo una consistencia de 0,86 en el año 1978, en Brazil , Da Silva una consistencia de 0,73 -0,78 en el año 2010.

VII. Recomendaciones

1. Incrementar el estudio de escalas validadas en nuestro medio sobre todo explorar la dinámica familiar que es el núcleo de la formación de las diferentes patologías en salud mental.
2. El Apgar familiar es una herramienta útil que nos describe la funcionalidad familiar pero podemos utilizar otras escalas que nos permitirán ampliar e integrar mejor la visión de lo que sucede en el entorno familiar tales como el Faces III mide cohesión y adaptabilidad con un número de 20 ítems. Así mismo podemos asociarla con el test del Espá 29 que es la Escala de Socialización Parental en adolescentes, evalúa el estilo de socialización de cada padre con 29 ítems.
3. Correlacionar dos tests para tener una visión más integral de lo que pasa en el interior de la familia, pero previamente haciendo los análisis correspondientes de la consistencia interna y el análisis factorial para el comportamiento de dichas escalas en relación de la población universitaria de los primeros años podemos prevenir posibles patologías.

VIII. Referencias

- Andolfi, M. (1984). *Terapia familiar. Un enfoque Interaccional*. Paidós Ibérica Ediciones. Madrid .
- Benitez, I. G. (setiembre- octubre de 2000). Reflexiones de la Salud Familiar. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 16(5).
- Benites, A. & Caballero, M. A. (2017). Estudio Psicometrico de las escalas de depresion, ansiead y funcionamiento familiar en estudiantes de la universidad industrial de Santander. *Acta Colombia de Psicologia*, Recuperado <http://www.dx.doi.org/10.14718/ACP.2017.20.1.11>, 20(1), 221-231.
- Bellón, A. D. (October de 1996). Validez y fiabilidad del cuestionario de función familiar Apgar-familiar. *Atencion Primaria*, Vol. 18.(6), Vol. 18. Núm. 6. October 1996.
- Castilla, H. (2014). Percepción del funcionamiento familiar: Análisis psicométrico de la Escala APGAR-familiar en adolescentes de Lima. *Revista de Psicología Educativa*. Vol. 2, Num. 1
- Da Silva, M., Fonseca , V., Do Nascimento, M., Silva , S., Belem, L. B., & Teixeira, O. E. (2014). Analisis of psychometric properties of family Apgar with elderly in northeast Brazil. *Es Anna Nery*, 4, 18.
- Delgado, A., Escurra, L., & Torres, W. (2006). *La medición en psicología y educación : teoria y aplicaciones*. Lima: Hozlo.
- Diaz, S. Tirado, L., & Simancas, M. (Octubre- diciembre de 2017). Validez de constructo y confiabilidad Apgar Familiar en pacientes odontologicos adultos de Cartagena, Colombia. *Revista de la Universidad Industrial de Santander*, 49(4).

- (2017). *Documento Tecnico Situación de Salud de los Adolescentes y Jóvenes en el Perú*. Peru: MINSA.
- Elsner V., P., MonteroL, M. d., Reyes V, C., & Zegers P, B. (1994). *Una familia una aventura*. Chile: Universidad Catolica de Chile.
- Forero, L. M., Avendaño, M. C., Duarte, Z. J., & Campo, A. (2006). Consistencia interna y análisis de factores de la escala APGAR para evaluar el funcionamiento familiar. *Revista Colombiana de Psiquiatría*,, pp. 23-29.
- García, A. y Rodriguez, C. (2005). Afrontamiento familiar ante una enfermedad mental. *Revista de Enfermería y Humanidades Revistas*, 2(nº 18), 45-51.
<http://hdl.handle.net/10045/994>.
- Gruber, K., & Haldeman, L. (2009). Using the Family to Combat Childhood and Adult Obesity Preventing Chronich Disease. *Public Health Research Practice and Policy*, 1-10.
- Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado . (2008). Instituto Nacional de Salud Mental. “Base de Datos de instrumentos de evaluación de Salud Mental y Psiquiatría”. *Anales de Salud Mental, Vol. XXIV(Suplemento 1), Vol. XXIV. Suplemento 1*.
- Documento Tecnico Situación de Salud de los Adolescentes y Jóvenes en el Perú. (2017) Peru: MINSA.*
- <http://hdl.handle.net/10045/994>. (2005). Afrontamiento familiar ante una enfermedad mental. *Revista de Enfermería y Humanidades Revistas*, 2(nº 18), 45-51.
- http://www.who.int/mental_health/es/. (s.f.).

- Lopez, E., & Costa, M. (2012). Educaacion para la salud en la familia. En L. M. Llovona Uribelarrea, & F. X. Mendez Carrillo, *Manual del Psicologo de familia* (págs. 405-428). España: Piramide.
- Llovona, L. L. (2012). La familia en la sociedad actual. En F. X. Luis Maria Llovona Uribelarrea, *Manual del Psicologo de la familia* (págs. 35-56). Madrid: Piramide.
- Minuchin, S. ((1983). *Tecnicas de Terapia Familiar*. En S. Minuchin. Paidos.
- Minuchin, S. (1974). *Families and Family therapy*. USA: Harvar University .
- Minuchin, S., & Fishman, H. (1984). *Tecnicas de Terapia Familiar*. Buenos Aires: Paidos.
- Molina Benites, & Caballero Badillo. (2017). Estudio Psicometrico de las escalas de depresion, ansiead y funcionamiento familiar en estudiantes de la universidad industrial de Santander. *Acta Colombia de Psicologia, Recuperado <http://www.dx.doi.org/10.14718/ACP.2017.20.1.11>*, 20(1), 221-231.
- Molpeceres, M. (1994). *El sistema de valores. Su configuración cultural y su socialización familiar en la adolescencia*. Universidad de Valencia, Facultad de Psicologia. Valencia: Universidad de Valencia.
- Muñiz, J. (2003). *Teoria Clasica de los tes*. Madris: Piramide.
- Pittman III, F. S. (1987). *Momentos desicivos Tratamiento de familias en situaciones de crisis*. Argentina: Paidos.
- Prieto, G., & Delgado, A. (2010.). *Fiabilidad y validez. Papeles del psicólogo* (Vol. 1.). .:
- Prieto, G. & Delgado, A. (2010). *Fiabilidad y validez. Papeles del psicólogo*, .
- Reiss, D. (1981). Familias Sanas. En F. B. Simon, H. Stierlin, & L. C. Wynne, *Vocabulario de Familia* (págs. 165-169).

- Romer D, S. B.-m. (1999). Parental influence on adolescent sexual behavior in high-poverty setting. *Pediatr Adolesc Med*, 153:1055-62.
- Shyrley Diaz Cardenas, L. T.-P. (2017). Validez de constructo y confiabilidad de la Apgar Familiar en pacientes odontologicos adultos de Cartagena, Colombia. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*.
<http://www.redalyc.org/jatsRepo/3438/343854585005/html/index.html>, 4.
- Sinchi, E. E., & Suarez Bustamante, M. (2016). Introduccion al estudio de la medicina familiar. *RAMPA*, 1(1), 38-37.
- Smilkstein, G. ((1978). The Family APGAR: A proposal for family function test and its. *Journal of Family Practice.*, 6(6), 1231-1239.
- Suarez Cuba, M. A., & Alcala Espinoza, M. (2014). El medico Familiar y la atencion a la familia. *Medico La Paz recuperado www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext*, 20(1), 1.
- Suarez, D. M. (2014). Apgar Familiar: una herramienta para detectar disfuncion familiar. *Revista Medica de la Paz Recopilado <https://core.ac.uk/download/pdf/30713421.pdf>*, 53-67.

IX. Anexo

Apgar Familiar

Por favor, contesta las siguientes frases, marcando con una "X" la respuesta que consideres más apropiada según los siguientes valores

0 = Nunca o casi nunca

1 = A veces

2 = Siempre o casi siempre

1. ¿está satisfecho con la ayuda que recibe de su familia cuando Ud. tiene un problema?	0	1	2
2. ¿Conversan entre Uds. los problemas que tienen en la casa?	0	1	2
3. ¿las decisiones importantes se toman en conjunto en la casa?	0	1	2
4. ¿los fines de semana son compartidos por todos los de la casa?	0	1	2
5. ¿siente que su familia lo quiere?	0	1	2