



**UNIVERSIDAD NACIONAL
FEDERICO VILLAREAL**

**Vicerectorado
INVESTIGACION**

FACULTAD DE PSICOLOGIA

**FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y SATISFACCION CON LA VIDA
EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE UNA INSTITUCION
PÚBLICA DE LIMA**

**Tesis para optar el título de Segunda especialidad profesional en
Psicoterapia Familiar Sistémica**

AUTORA

Psic. VILCHEZ GALVEZ MARTHA LILIANA

ASESOR

David Dionicio Carlos Ventura

JURADO

Castillo Gómez, Gorqui Baldomero

Valdez Sena, Lucia Emperatriz

Aguirre Morales, Marivel Teresa

Lima – Perú

2018

DEDICATORIA

A mi madre

Mujer luchadora, con temple, un gran ejemplo a seguir.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la Universidad Federico Villarreal, mi Alma Mater, especialmente a mi querida Facultad de Psicología, por volver a darme la oportunidad de ampliar mis conocimientos y seguir fortaleciéndome como profesional. Con el mismo cariño, agradezco a mi asesor de tesis, quien con su paciencia y tiempo brindado, ha sido fundamental para la culminación del trabajo. Así mismo hago extensivo mi agradecimiento a las autoridades de la Facultad de Psicología por brindarnos docentes de alta calidad humana y profesional, para mi formación en la Segunda Especialidad de Psicoterapia Familiar Sistemica.

	ÍNDICE	Pág.
Dedicatoria		ii
Agradecimiento		iii
Índice		iv
Índice Tablas		vi
Índice Figuras		vii
Resumen		viii
Abstract		ix
I. Introducción		10
1.1 Descripción y formulación del problema		11
1.2 Antecedentes		15
1.3 Objetivos		23
Objetivo General		23
Objetivos Específicos		24
1.4 Justificación		24
1.5 Hipótesis		25
II. Marco Teórico		26
2.1 Bases teóricas sobre el tema de investigación		26
2.2 La familia		26
a. La familia desde el enfoque sistémico		29
Familia sistémica		29
b. Tipos de familia		31
c. Ciclo vital de la familia		34
d. Funciones de la familia		35
e. Funcionamiento familiar		38
Modelo Circumplejo de Funcionamiento Familiar de Olson		39
Modelo del funcionamiento Familiar de Louro		40
□ La salud familiar		41
□ Las dimensiones del modelo de salud del grupo familiar		42
□ Atención primaria		44
□ La familia y la atención primaria		46

2.3 Bienestar de las personas	46
a. Psicología de la salud	47
b. Psicología positiva	49
c. Felicidad	51
d. Optimismo	53
e. Bienestar subjetivo	54
f. Satisfacción con la vida	56
Modelos teóricos	57
□ Modelo (abajo-arriba)	57
□ Modelo (arriba-abajo)	58
III. Método	59
3.1 Tipo de investigación	59
3.2 Ambito temporal y espacial	59
3.3 Variables	59
3.4 Poblacion y muestra	60
3.5 Instrumentos	61
3.6 Procedimientos	65
3.7 Analisis de Datos	65
IV. Resultados	66
V. Discusión de resultados	76
VI. Conclusiones	79
VII. Recomendaciones	80
IX. Referencias	81

LISTA DE TABLAS

Tabla	Título	Pág.
1	Grupos de edad y sexo en estudiantes de una institución pública de Lima.	66
2	Funcionamiento familiar de estudiantes universitarios de una institución pública de Lima.	67
3	Funcionamiento familiar de estudiantes universitarios de una institución pública de Lima según sexo.	69
4	Satisfacción con la vida en los estudiantes universitarios de una institución pública de Lima.	70
5	Satisfacción con la vida según sexo en estudiantes universitarios de una institución pública de Lima	71
6	Satisfacción con la vida de estudiantes universitarios de una institución pública de Lima según sexo.	72
7	Asociación entre el Funcionamiento familiar y la satisfacción con la vida en estudiantes universitarios de una institución pública de Lima.	73
8	Dimensiones del funcionamiento familiar y la satisfacción con la vida en estudiantes universitarios de una institución pública de Lima.	75

LISTA DE FIGURAS

Figura	Título	Pág.
1	Grupos de edad y sexo en estudiantes de una institución pública de Lima.	67
2	Funcionamiento familiar de estudiantes universitarios de una institución pública de Lima.	68
3	Funcionamiento familiar de estudiantes universitarios de una institución pública de Lima según sexo.	69
4	Satisfacción con la vida en los estudiantes universitarios de una institución pública de Lima.	70
5	Satisfacción con la vida según sexo en estudiantes universitarios de una institución pública de Lima	71
6	Satisfacción con la vida de estudiantes universitarios de una institución pública de Lima según sexo.	72
7	Asociación entre el Funcionamiento familiar y la satisfacción con la vida en estudiantes universitarios de una institución pública de Lima.	74
8	Dimensiones del funcionamiento familiar y la satisfacción con la vida en estudiantes universitarios de una institución pública de Lima.	75

**FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y SATISFACCION CON LA VIDA EN
ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE UNA INSTITUCION PÚBLICA DE LIMA**

RESUMEN

El presente estudio busca establecer la existencia de relación entre funcionalidad familiar y satisfacción con la vida en los estudiantes universitarios de una institución pública. La muestra estuvo conformada por 62 estudiantes de psicología que cursan el 5to y 7vo ciclo, la selección fue intencional. La información y resultados se obtuvieron a través de dos instrumentos Funcionamiento Familiar FF-SIL de Louro y Satisfacción con la vida de Dainer. Se utilizó el paquete estadístico SPSS 21 y dos pruebas estadísticas, la prueba exacta de Fisher y el coeficiente de correlación de Spearman, utilizando un nivel de significancia de 0.05. Los resultados indican que existe asociación estadísticamente significativa entre la satisfacción con la vida y el funcionamiento familiar y con las dimensiones comunicación, adaptabilidad y armonía con la satisfacción con la vida.

Palabras claves: Funcionamiento familiar, Satisfacción con la vida, dimensiones, estudiantes universitarios

**FAMILY FUNCTIONING AND SATISFACTION WITH LIFE IN UNIVERSITY
STUDENTS OF A PUBLIC INSTITUTION IN LIMA**

ABSTRACT

The present study look for to establish the existence of a relationship between Family Functionality and Satisfaction in the life of Public University students. The sample was conformed by 62 students from 5th and 7th cycles of faculty of Psychology; the selection was intentional.

The information and results were obtained through two Family Functioning instruments: “FF-SIL of Louro” and “Satisfaction with the life of Dainer”. We used the SPSS 21 Statistical Package and two statistical tests, the Fisher Exact Test and the Spearman Correlation Coefficient, using a significance level of 0.05.

The results indicate that there is a significant statically association between satisfaction with life and family functioning and with the dimensions of communication, adaptability and harmony with satisfaction with life.

Keywords: Family functioning, (FF-SIL), Satisfaction with life, Dimensions, University students

I. INTRODUCCIÒN

Con la creaci3n de nuevas universidades la poblaci3n universitaria ha ido creciendo en los 3ltimos a3os, ya en el censo del 2010 (II CENAUN 2010) la poblaci3n total universitaria era de 782 970, al sector p3blico le correspondía cerca del 40% y la proyecci3n de tasa de crecimiento de la poblaci3n estudiantil es de 4.9%. A nivel de universidades p3blicas la Universidad Federico Villareal ocupa el tercer lugar en poblaci3n estudiantil, no existiendo diferencias porcentuales entre hombres y mujeres; sin embargo, las que m3s se gradúan son las mujeres en relaci3n con los hombres.

En un estudio realizado con universitarios, Sobrino (2008), menciona su experiencia como psic3loga especialista en el 3rea familiar, como docente y tutora, comparte sus observaciones y resultados de entrevistas realizadas a estudiantes de facultades acad3micas de diferentes universidades estatales y particulares, encontrando dificultades significativas en ellos. A nivel personal halla deficiencias en sus habilidades sociales, con problemas en la comunicaci3n, son inseguros el tomar decisiones, presentan ansiedad, tienen actitudes negativas, autoestima y autoconcepto bajo. Respecto al grupo familiar de los alumnos, mantienen una comunicaci3n superficial; sienten que no son tomados en cuenta cuando son sinceros, no hay liderazgo, la comunicaci3n es a trav3s de gritos, llamadas de atenci3n, fiscalizaciones, imposiciones, 3rdenes, amenazas, maltrato psicol3gico (insultos y vociferaciones con palabras soeces, etc.), tanto con la figura paterna como materna. Hay conflictos constantes, por dinero, porque no se dedican a vivir en familia, prefieren m3s sus

actividades sociales o profesionales. La economía actual obliga a que ambos padres trabajen dejando a los hijos bajo el cuidado de terceros (abuelos, tíos, empleadas).

Hace hincapié que estos problemas que el estudiante suele vivenciar en su contexto familiar influyen en su estilo de vida y, por lo tanto, afectan sus patrones habituales de comportamiento. Además, identifica dos problemas críticos, los niveles comunicacionales entre los subsistemas (Parental y Filial y de ambos entre sí) y la insatisfacción con el sistema familiar.

1.1 Descripción y formulación del problema

Como parte de la formación profesional del estudiante, el docente está enfocado a acompañar y orientar el trabajo educativo y fortalecer sus valores encaminados a una culminación de sus estudios y formar a un profesional competente; sin embargo, no basta darles el apoyo académico, sino se debe tener en cuenta a su familia, como funciona, como son las relaciones entre sus miembros, que estructura tiene, si cumple con sus funciones, ya que esta va a influenciar en la cotidianidad de ellos, en sus ideas, en su conducta y en sus valores, en hábitos que van influyendo y determinando en su desarrollo biopsicosocial y por ende en el futuro profesional. La percepción que tenga de su familia puede determinar o influenciar en la satisfacción que tenga con su vida, es el interés de la investigación, aunque es una respuesta subjetiva, esta nos puede indicar como el estudiante es conducido hacia el cumplimiento de su meta o no, dependiendo del nivel de funcionalidad familiar del que procede.

Formulación del problema

La familia como sistema se convierte en el núcleo de la sociedad dado que es el primer contacto social que tiene el niño y en esta se va gestando su identidad, sus valores y sus creencias; así mismo la familia es un factor protector que cuida y respalda a los miembros que la integran (Pérez, Pérez y Martínez, 2014), del mismo modo la funcionalidad de esta influye en los factores que ayudan al desarrollo del ser humano, para que pueda tener un buen desenvolvimiento social y psicológico.

Se sabe que la familia ejerce una función protectora ante las diversas tensiones cotidianas; de esta manera, previene daños físicos y psicológicos de sus miembros, ayuda a resolver conflictos y orienta los cambios a lo largo del ciclo vital en que se encuentra. (Gómez, 2008; Dorsch, 1982, Amara, 1993).

En el Perú, la mayoría (69,1%) de los menores de 15 años viven con ambos padres, el 22,6% vive con su madre y el 25% de los hogares están con jefatura femenina. En Lima Metropolitana el 71.4% de hijos menores viven con los dos padres, por otro lado, el 22.1% solo con la madre y el 2% con el padre, pero en ambos casos tienen a los padres vivos (ENDES 2016), esta información nos estaría indicando que existen familias desestructuradas, desintegradas y monoparentales.

Según la Organización Mundial de la Salud (2013), la salud mental es un estado de bienestar en que el individuo es consciente de las propias capacidades, además es capaz de afrontar las tensiones normales de la vida, trabajar de forma productiva y fructífera y contribuir a la propia comunidad. Esta nueva concepción de la salud incluye el bienestar psicológico, junto al físico y social. En relación con ello, la Psicología Positiva tiene como

objetivo el estudio de la satisfacción vital, el bienestar psicológico, el bienestar subjetivo y otras variables psicológicas positivas, así como el desarrollo de recursos para su promoción (García J, 2017). Por ende, la combinación de aspectos positivos y negativos implica un concepto más amplio de salud vinculado y dirigido a la totalidad de la persona; de esta manera, la actividad y atención clínica se convierten en un diagnóstico de salud (Mezzich, 2005).

Desde el punto de vista de la psicología positivista, el foco de atención ya no solo es la enfermedad sino la salud, por ello se resalta la importancia del desarrollo de los aspectos promocionales y preventivos. Este tipo de aproximación está siendo incluido en los estudios epidemiológicos del INSM HD-HN de cuarta generación al lado de los indicadores de salud, esto hace posible anticipar la conducción de investigación empírica rigurosa hacia la formulación de una ciencia del bienestar.

Por otro lado, el Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi” (INSM “HD-HN”), viene realizando desde el 2012, Estudios Epidemiológicos en Salud Mental (EESM) en diferentes ciudades del país, con el objetivo de estudiar las características de la salud mental y la prevalencia de los trastornos mentales y otros temas relacionados como el uso de los servicios de salud, identificación de los factores protectores y de riesgo entre otras. El INSM, enfocándose hacia la salud positiva, investiga satisfacción con la vida, funcionamiento, bienestar, resiliencia, recursos personales, calidad de vida o sentimientos de felicidad o de alegría que son relevantes tanto para la salud mental como para la salud en general (INSM HD-HN, 2013).

La satisfacción con la vida se expresa como la valoración global que realizan los individuos sobre su propia vida, esto basado en su particular criterio, comparando las circunstancias vitales con los estándares personales. Incluye componentes de largo plazo como los rasgos personales y los eventos vitales; componentes más mediatos como los eventos vitales actuales y los esquemas cognoscitivos; e inmediatos como las circunstancias vitales y el ánimo actual. (INSM HD-HN, 2013).

El INSM a partir del 2007 viene estudiando la satisfacción con la vida, por ello en el último EESM 2012 replicación en Lima Metropolitana y el Callao, se evalúa la escala de satisfacción con la vida de Diener y se obtiene una media de 16,8, en la población adulta su puntaje general corresponde a de mayor satisfacción (17,7), cifra similar a los resultados hallados en Lima Rural 2007 (16.8); sin embargo, cerca del 15% de la población entrevistada se declara insatisfecha, predominando el género femenino (INSM HD-HN, 2008).

En el 2014 la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), integrado por 38 países, realiza un estudio intercultural que evalúa el bienestar subjetivo de las personas mediante escala de satisfacción con la vida, donde las puntuaciones son divergentes en diferentes países; entre los países con mayor puntaje esta Noruega y Suiza (7.6), por otro lado, Hungría, Portugal y Turquía obtienen un nivel relativamente bajo del promedio. En la relación a los países americanos Canadá (7.4), Estados Unidos obtiene (6.9), México (6.2), Brasil (6.5) y Chile coinciden con el promedio de la OCDE.

En los últimos años la mira de la psicología ha ido cambiando, puesto que ya no solo se viene interesando por los problemas psicológicos de los individuos desde diferentes sustentos teóricos, sino también por los estados del bienestar psicológico; sin embargo, todavía no hay una explicación de la causa y el efecto de la satisfacción, ya que las personas pueden haber tenido muchos momentos de felicidad, pero esta puede depender de la personalidad y de la calidad de vida que tengan a nivel familiar (Vera, 2006) su percepción de ella, de la relación positiva o negativa, la comunicación entre sus miembros, el sentirse o no apoyado frente a sus expectativas futuras, la familia podría determinar su futuro como estudiante y como profesional.

Ante lo cual me pregunto:

¿Cuál es la relación del funcionamiento familiar y la Satisfacción por la vida en el estudiante universitario de una institución pública?

1.2. Antecedentes

Sobre Funcionamiento Familiar, existen muchas investigaciones con diferentes instrumentos, pero con la FF-SIL, son muy contadas y sobre todo con el grupo de estudio, pero está asociada a otras variables; sin embargo, las investigaciones relacionadas con satisfacción con la vida en estudiantes a nivel universitario son más limitadas. No se ha podido encontrar la asociación de las dos variables

Internacionales

Velasco (2018), ejecuto una investigación con 182 universitarios, estudiantes de psicología, busco relacionar funcionalidad familiar e ideación suicida. Aplico el cuestionario de funcionamiento familiar FF-SIL e ideación suicida de Beck SIS. Obtuvo como resultados que el 56% tenia una familia moderadamente funcional, el 31.3% familia funcional, 12.1% funcional y 0.5% severamente disfuncional, en relación con ideación suicida el 75.3% de la muestra no lo presenta, el 17.8% en menor gravedad existen ideas de morir y lo planean, solo el 9.9% lo presenta en mayor gravedad, indicando la presencia de intentos fallidos, deseos y pensamientos de muerte. El estudio demostró que existe relación entre la funcionalidad familiar y la ideación suicida en los sujetos del estudio.

Suárez (2016) realizó un estudio acerca de la disfuncionalidad familiar y las estrategias de afrontamiento relacionadas con la depresión, en una muestra de 174 estudiantes de enfermería. Utilizo el cuestionario de funcionamiento familiar (FF-SIL), el de afrontamiento del Estrés (CAE) y el inventario de depresión de Beck (BDI), donde el 91.9% era mujeres y el 8.05% varones. Los resultados indican que el 55.7% tienen una familia moderadamente funcional, el 37.3% funcional y el 6.9% disfuncional.

Guzmán (2016), estudio la relación entre el funcionamiento familiar de los sistemas familiares y los trastornos de personalidad de 143 estudiantes de la carrera de Orientación familiar. Utilizo el cuestionario de funcionamiento familiar (FF-SIL) y el inventario multifásico de personalidad de Minnesota-2 reestructurado (MMPI-2 RF), los resultados mostraron que el 87.4% tiene una familia funcional y el 12.6% son disfuncionales y la

dimensión con mayor dificultad fue la adaptación. Al correlacionar las variables determinó que a mayor funcionalidad de las familias los índices de presentar un trastorno de personalidad disminuyen,

Arias (2016), investigo la relación entre los niveles de funcionalidad familiar y la agrupación de fortalezas de la personalidad en 145 estudiantes de la carrera de estimulación temprana. Empleo el cuestionario de fortalezas de la personalidad escala adultos VIA, y el cuestionario de funcionamiento familiar FF-SIL. Los resultados indican que el 52% tienen funcionalidad moderada, 28% nivel disfuncional, el 15% funcional y 5% severamente disfuncional.

Cabrera, Rodríguez, Montesino, Ochoa y Sierra (2011) realizaron un estudio para evaluar la percepción del funcionamiento familiar de 34 estudiantes de Logopedagogía en Cuba. Utilizaron como método la entrevista semiestructurada y se aplicó la prueba de percepción de funcionamiento familiar FF-SIL, concluyeron que el 35.3% percibía tener una familia funcional, el 52.9% una familia moderadamente funcional y un 11.8% disfuncional;

Pérez-Escoda en el 2013 realizó una investigación para determinar como algunas variables tienen un peso importante en la predicción de la satisfacción en la vida. La muestra estuvo conformada por 2.185 adultos y universitarios (48,7%) de las facultades de educación y psicología, los instrumentos utilizados fueron la escala de satisfacción con la vida (SWLS), el cuestionario de desarrollo emocional de adultos (CDE-A) y cuestionario

de autopercepción de bienestar. Se concluye que la Satisfacción con el trabajo, con el entorno familiar y social y uno mismo, predicen significativamente la satisfacción con la vida.

Gómez, Villegas de Posada, Barrera y Cruz (2007) estudiaron como un contexto adverso puede afectar el Bienestar Subjetivo y qué tanto este contexto y otros factores se relacionan y son predictores de ese bienestar. La muestra estuvo conformada por 795 miembros de la Universidad de Los Andes entre estudiantes, profesores y empleados. Los instrumentos utilizados fueron escala de satisfacción con la vida (SWLS), la escala de felicidad de Andrews y Withey, la escala de afectos positivos y afectos negativos (Gohm, Oishi, Darlington y Diener, 1998), la escala de autoeficacia percibida (Schwarzer, 1993) y un cuestionario sobre dominios específicos de satisfacción. Se concluye que existe un alto bienestar subjetivo y satisfacción con la vida y se halla una relación directa entre el bienestar subjetivo y la satisfacción con la vida y un alto nivel de autoeficacia.

Zubieta y Delfino (2010) exploran en un estudio descriptivo la satisfacción con la vida, el bienestar psicológico y bienestar social en 124 estudiantes universitarios. Los instrumentos son las escalas de satisfacción con la vida (Diener, 1996), bienestar psicológico de Ryff (Díaz et al., 2006) y bienestar social de Keyes. Se obtuvo que los jóvenes presentaron niveles apropiados de satisfacción con la vida y bienestar psicológico, los cuales se relacionaron directamente con la integración, contribución y actualización social.

D'Anello (2006), realizó una investigación sobre las emociones y creencias normativas en los juicios sobre la satisfacción con la vida, en 123 estudiantes venezolanos de la facultad de medicina. Utilizó 5 escalas: escala de balance afectivo, la escala SAVI, La satisfacción con la vida (SWLS), NOSAV; EPONE experiencia emocional (D'Anello, 2000a) y la escala de Rosenberg para medir autoestima. Los resultados indicaron que las emociones y las normas influyen directamente con la satisfacción con la vida; la comparación con la autoestima, su relación es más débil. Asimismo, se halló que la cultura influye de forma diferente sobre la percepción de bienestar psicológico.

Nacionales

Molleda y Rodríguez (2016) estudiaron la relación de la disfunción familiar y el rendimiento académico en 241 estudiantes de enfermería. Utilizó el cuestionario de funcionamiento familiar de Ortega (1999) el cual fue validado en Perú por Torrel y Delgado (2014), evalúa 7 dimensiones (cohesión, armonía, comunicación, permeabilidad, afectividad, adaptabilidad y roles) y para el rendimiento académico se utilizó el registro de notas de los estudiantes. Se obtuvo que el 55.2% tenía una familia funcional, el 31.1% era moderadamente funcional y 13.7% disfuncional y a nivel académico un 73% presenta un rendimiento regular, el 14,5% bueno y un 12,4% están desaprobados. Los resultados revelan que no existe una relación significativa entre el rendimiento académico y la disfunción familiar; sin embargo algunas de las dimensiones del funcionamiento familiar se relaciona significativamente con el rendimiento académico, siendo estas dimensiones la cohesión, la armonía, la comunicación, la afectividad y la adaptabilidad

Mendoza (2014) investigó funcionamiento familiar y conductas sexuales de riesgo en 77 estudiantes de enfermería. Se realizó un estudio descriptivo correlacional utilizando el test de funcionamiento familiar FF-SIL" y la "escala de conductas sexuales de riesgo" elaborada por la investigadora. Los resultados evidenciaron estadísticamente que no existe relación significativa entre el funcionamiento familiar y las conductas sexuales de riesgo en los estudiantes adolescentes de enfermería, indicando que ambas variables son independientes

Tapullima, Pizarro y Gonzales (2016) realizaron una investigación para determinar la asociación que existe entre los factores biopsicosociales y la frecuencia de consumo de alcohol en 161 estudiantes de enfermería, el 85.7% fueron mujeres y el 14,3% hombres. Es un estudio descriptivo correlacional, los instrumentos utilizados fueron: funcionamiento familiar (FF-SIL), el test de autoestima de Rosemberg, la escala de valoración de pérdidas emocionales y el cuestionario de identificación de consumo de alcohol (AUDIT). Los resultados indican que en relación con la funcionalidad familiar el 54,7% percibe a su familia moderadamente funcional, 28,8% funcional, 14,4% disfuncional y 2,5% familia severamente disfuncional. Se concluye que a nivel de factores biopsicosociales estos se encuentran asociados, respecto al funcionamiento familiar esta asociado a la frecuencia del consumo de alcohol; sin embargo, no existe asociación estadística entre el nivel de estudios y la frecuencia del consumo de alcohol.

Cuadros (2017), investiga en población universitaria la estimación prevalente del nivel de satisfacción con la vida, participaron 137 estudiantes de la facultad de psicología,

donde el 59.85% eran mujeres y 40.15% eran hombres. Aplicaron la escala de satisfacción con la vida de Diener, Emmons, Larsen y Griffin (1985) y una ficha con datos sociodemográficos. Los resultados indican que un 42.34% de los estudiantes presentan una prevalencia alto de satisfacción con la vida, 28.47% muy alto, en menor porcentaje el nivel medio con 12.40%, el 13.87% por debajo de la media y en menor porcentaje 2.19% insatisfecho con la vida y muy insatisfecho el 0.73%. No se encontraron diferencias de satisfacción con la vida en ambos sexos; sin embargo, las personas casadas obtienen un mayor grado de satisfacción con la vida, que las solteras, viudas y divorciadas.

Maxera (2017) estudió la inteligencia emocional y satisfacción vital en un grupo de estudiantes, correlaciono ambas variables en 272 estudiantes de psicología, donde el 79% eran mujeres y el 21% varones; utilizo como instrumentos una ficha sociodemográfica elaborada; la escala de metaconocimiento de los estados emocionales de Salovey, Mayer, Goldman, Turvey y Palfai (1995) y la escala de satisfacción con la vida de Diener, Emmons, Larsen y Griffin (1985). Los resultados respecto a la escala de satisfacción con la vida, se observa una media de 25.07, lo cual indica que los estudiantes se encuentran ligeramente satisfacción con la vida (según el rango de clasificación divididos en 7). Se halló que los factores de comprensión y regulación correlacionan positivamente con la satisfacción con la vida, lo que no ocurre con el factor de percepción relacionada positivamente pero que no es significativa.

Paredes en el 2015, busca hallar la relación entre la intención emprendedora, las aspiraciones (intrínsecas y extrínsecas) y la satisfacción con la vida; la muestra fue de 222 alumnos de la carrera de Administración y Negocios Internacionales de una universidad

privada de Lima, donde el 40% eran hombres y el 60% mujeres; Los instrumentos utilizados fueron el cuestionario de intención emprendedora adaptado por Liza (2011), el índice de aspiraciones reducido (Duriez, Vansteenkiste, Soenens & De Wine, 2007) y la escala de satisfacción con la vida adaptada por Alarcón (2000). Los resultados mostraron una correlación positiva entre las variables y una relación positiva y significativa entre satisfacción con la vida y aspiraciones intrínsecas; además, se encontró una relación positiva y significativa pero baja entre satisfacción con la vida e intención emprendedora. Se concluye que la intención emprendedora no es un predictor determinante de la satisfacción con la vida, caso contrario ocurre entre las aspiraciones extrínsecas e intrínsecas las cuales son un predictor significativo de satisfacción con la vida.

Mikkelsen (2009) estudio la relación entre satisfacción con la vida y estrategias de afrontamiento en un grupo de adolescentes universitarios de Lima; la muestra estuvo conformada por 362 estudiantes. Se empleó la escala de satisfacción con la vida (SWLS) (Pavot & Diener, 1993) y la escala de afrontamiento para adolescentes (ACS) (Frydenberg & Lewis, 1997). El 56.1% de los estudiantes se encuentran satisfechos con su vida y el 16.9% muy satisfecho; mientras que neutral es solo el 7.2%, el 19.1% insatisfecho y solo el 0.8% muy insatisfecho. Se hallaron correlaciones significativas entre satisfacción con la vida y los estilos y estrategias de afrontamiento obteniendo un nivel promedio de satisfacción; sin embargo, el área familiar y amical fueron las de mayor satisfacción. Además, se halló que en la medida que la satisfacción disminuye se opta por un afrontamiento de tipo pasivo, centrándose en disminuir el malestar generado más que en buscar soluciones.

Cornejo (2005) estudio la comparación social y bienestar subjetivo entre estudiantes de una universidad privada. La población de estudio estuvo conformada por 306 estudiantes, participaron 193 hombres y 113 mujeres. Los instrumentos aplicados fueron la escala de comparación social Iowa, escalas de medición hacia arriba y hacia abajo de Van der Zee y cols., bienestar subjetivo, satisfacción con la vida (SWLS) y la escala de afectos positivos y negativos. Se encontró que los estudiantes están más orientados a compararse con grupos que se encuentran en mejor situación (hacia arriba) o en peores condiciones (hacia abajo) que ellos. En relación con la satisfacción con la vida, los estudiantes estarían ligeramente satisfechos con su vida actual (puntaje por encima del punto medio); en cuanto a los afectos positivos y negativos, se evidencia mayor frecuencia de los sentimientos positivos. Al correlacionar las variables se halla que la comparación social se relaciona con el bienestar subjetivo, a mayor comparación social, existiría menor satisfacción con la vida o viceversa; además le elevaría la presencia de afectos negativos.

Por los antecedentes revisados podemos evidenciar que si bien es cierto existen estudios relacionados con los instrumentos tanto de funcionamiento familiar como de satisfacción con la vida, estos son comparados con otras variables; sin embargo, no existen estudios que relacionen las dos variables. El estudio nos va a permitir describir y comprender la implicancia que tiene la familia; con la satisfacción de vida en los estudiantes universitarios y poder orientar en la formulación de estrategias para contribuir a mejorar la culminación de sus estudios en forma exitosa y con buena salud mental como futuro profesional.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

- Determinar la relación que existe entre el nivel de funcionamiento familiar y la satisfacción con la vida en los estudiantes universitarios de una institución pública de Lima.

1.3.2 Objetivos específicos

- 1.3.2.1 Describir y analizar el nivel de funcionamiento familiar de los estudiantes universitarios de la institución pública de Lima
- 1.3.2.2 Identificar por sexo, el nivel del funcionamiento familiar en los estudiantes universitarios de la institución pública de Lima
- 1.3.2.3 Conocer el grado de Satisfacción con la vida que tienen los estudiantes universitarios de la institución pública de Lima
- 1.3.2.4 Conocer y analizar por sexo, el grado de Satisfacción con la vida que tienen los estudiantes universitarios de la institución pública de Lima
- 1.3.2.5 Correlacionar las dimensiones del funcionamiento familiar sobre la satisfacción con la vida, que tienen los estudiantes universitarios de la institución pública de Lima.

1.4. Justificación

Estar en la universidad constituye un gran paso hacia la vida futura de una persona, puesto que encierra desafíos y nuevas experiencias de vida., además el estudiante debe de adaptarse y organizarse para funcionar adecuadamente, por ello

necesita analizar y valorar los recursos cognitivos motivacionales y sociales de los que dispone. Se cree que ya el estudiante viene con habilidades y valores familiares necesarios para actuar autónomamente y manejar esta nueva etapa de vida, también la universidad, se convierte en un contexto de formación social que tiene un nuevo reto, ser un espacio que propicie comportamientos saludables de quienes la habitan (Dapelo, Cabrera, González y Lillo, 2013). Sin embargo, el desempeño académico de los estudiantes y la deserción académica no solo depende de sus habilidades intelectuales, sino de su salud mental, del entorno social y familiar.

La familia es el eje determinante para la conservación de la salud o en la aparición de la enfermedad en sus miembros, se la considera funcional cuando cumple con sus funciones, enfrenta y supera cada de las etapas del ciclo vital individual y familiar y es capaz de superar las crisis por las que pueda atravesar (Florenzano, 1994).

Existen factores del funcionamiento familiar que se constituyen en condiciones de riesgo o protección para la salud de los miembros de una familia. Los factores protectores son aquellos que reducen las probabilidades de tener consecuencias negativas para la salud y motivan a la persona al logro de las tareas de cada etapa de su desarrollo (Valdés et al., 1994).; siendo estos factores el grado de cohesión, la flexibilidad y la calidad de la comunicación entre sus miembros (Florenzano, 1998).

1.5 Hipótesis

1.5.1 Hipótesis de Investigación (Hi)

Existe relación entre la funcionalidad familiar y la satisfacción con la vida en los estudiantes de una institución pública de Lima

1.5.2 Hipótesis Nula (Ho)

No existe relación entre la funcionalidad familiar y la satisfacción con la vida en los estudiantes de una institución pública de Lima

II. MARCO TEORICO

2.1 Bases teóricas sobre el tema de investigación

2.1.1 La familia

Los cambios en la sociedad y las nuevas tecnologías han ejercido diversas influencias en las familias, quienes no se han visto ajenas a estos cambios, afectando la percepción y la estructura de esta (Quintero, 2007); asimismo, como grupo social ha incorporado nuevas costumbres como consecuencia de la dinámica transferencia social propia de la globalización (Oliva y Villa, 2014)

CEPAL (2004) menciona que entre los años 1990 y 2002, en Latinoamérica, se han visto algunos cambios en la conformación de las familias, adicionalmente, se ha observado una reducción en el porcentaje de las familias nucleares, de 63.1% a 61.9%; sin embargo, sigue siendo el tipo de familia predominante; por otro lado, en el caso de los hogares unipersonales, se vio un aumento de 6.4% a 8.4%; (López y Salles 2000; Chant, 2003; Arriaga 2004).

Las diversas disciplinas definen de una forma diferente a la familia, igual los autores la han tratado de conceptualizar en relación con su estructura, a su función, a su composición por ello podemos encontrar diversas definiciones (Oliva y Villa, 2014); por ejemplo:

- Desde el punto de vista biológico, la familia es definida como la vida en común de dos individuos de la especie humana, de sexo distinto, unidos con el fin de reproducir. A partir de ello se deduce que los principales fines son la reproducción y generar nuevos miembros para la sociedad, forjar en la pareja el estadio de total goce de sus funciones sexuales, proporcionar a los hijos un concepto firme y vivencial del modelo sexual, que les permita en su vida en el futuro, hacer identificaciones claras y adecuadas de sus roles sexuales.
- Desde el punto de vista psicológico la familia está constituida por las relaciones entre sus miembros quienes forman un sistema y al mismo tiempo un sub-sistema de la sociedad, y éstas relaciones establecidas son consideradas como un elemento fundamental en el proceso de desarrollo de la personalidad, por otro lado para Malde (2012) el concepto de familia también es concebido como la unión de personas que comparten un proyecto vital de existencia en común que se supone duradero, en el que se generan fuertes sentimientos de pertenencia, existe un compromiso personal entre sus miembros y se establecen intensas relaciones de intimidad, reciprocidad y dependencia.
- Desde el punto de vista sociológico la Familia se constituye por una comunidad interhumana donde cada individuo se encuentra unido por lazos parentales, estos pueden ser vínculos por afinidad y por consanguinidad; además, tiene como fin

perpetuar las costumbres, cultura e identidad social, fomentar el respeto a la autoridad, generar una identificación y seguimiento de roles y modelos de conducta social.

Autores como Arenas (2009) consideran a la familia como un sistema social abierto, cambiante, dirigido a metas y autorregulado, el cual presenta particularidades que lo diferencian de otros grupos familiares; estas pueden reflejarse en el tamaño, complejidad, composición, las características psicobiológicas de sus miembros individuales y su posición sociocultural. Además, la familia es un lugar para crecer y educar la propia intimidad; de igual forma, constituye la institución más importante para la educación infantil en todo el mundo (Navarro, Musitu y Herrero, 2007). Para López y Escudero (2003) la familia es el núcleo de la sociedad, donde el ser humano puede desarrollarse como una persona autónoma y sociable, para lograr ello las relaciones entre los miembros que la conforman deben de ser estables, íntimas, afectuosas, respetuosas y satisfacer sus necesidades básicas.

Para Amara (1993) la familia es considerada como el mayor sustento socioemocional en la vida del individuo, es el sistema básico de la organización social, siendo instrumento para la transmisión de valores sociales y culturales, como una importante unidad económica, base de la crianza y educación infantil, y como entorno para el desarrollo y el crecimiento adulto.

También, se conoce que la familia es el principal apoyo social y emocional que es capaz de afrontar una crisis, se considera que una de las funciones de la familia

está relacionada al cuidado y formación de los más pequeños, otra función es la socializadora educativa y de prevención de conductas de riesgo (Shaffer, 2000; Camacho, 2002), del mismo modo Navarro, Musitu y Herrero (2007) indican que también cumple funciones que le permiten garantizar supervivencia y perpetuación de la cultura en la sociedad.

a. La familia desde el enfoque sistémico

Desde que Bertalanffy (1988) formula la Teoría General de Sistemas, surge la necesidad de representar la realidad de una forma sistémica y científica, con una virada holística e integradora, donde la prioridad está basada en las relaciones y los conjuntos que a partir de ellas emergen (Arnold y Osorio, 1998), estos autores refieren además que la teoría de sistemas se fundamenta en tres premisas básicas, la primera es referente a que los sistemas existen dentro de sistemas, haciendo alusión a los subsistemas de un sistema; la segunda, los sistemas son abiertos y por último las funciones de un sistema dependen de su estructura (Arnold y Osorio, 1998), convirtiéndose así en el modelo en que se basan los estudios de la familia (Minuchin 1986)

Familia sistémica

La familia es un todo que articula a sus diferentes elementos a partir de un sistema relacional, donde el cambio que realice un elemento influye directamente en otros elementos (Andolfi, 1984), este sistema surge de la iteración dinámica

particular, que le permite tener su propia identidad, siendo así un sistema autónomo (Zárate, 2004).

Al igual que todo sistema, la familia obedece a las características de totalidad y equifinalidad, es decir que cada individuo es un sistema en sí mismo y que la familia es más que la suma de ellos, de igual forma es un sistema integrador multi-generacional, donde el funcionamiento de los sistemas internos se ve afectado por los externos (Alba, 2007).

En una perspectiva ecosistémica, el individuo y la familia surgen de una apertura ecológica (Morin, 1986); donde se generan relaciones de eco dependencia o de autonomía dependiente, donde el entorno es parte y elemento del todo que influye en los individuos, a través de relaciones variadas que pueden ser complementarias, concurrentes y antagónicas.

Andolfi (1984) refiere que la familia es un sistema abierto que está en constante transformación, asimismo es un sistema dinámico y activo:

- Familia como sistema constante de transformación: es un sistema que se adapta a las diferentes exigencias del medio para asegurar la continuidad psicosocial de los miembros, este proceso de continuidad y crecimiento permiten generar un equilibrio dinámico entre 2 funciones la homeostasis y la transformación.
- Familia como sistema dinámico: la familia como tal se autogobierna por normas y reglas propias, estas facultan que el individuo reconozca que está permitido y que no, de tal forma que todos acaten implícita o explícitamente,

conozcan las normas y reglas del funcionamiento, las cuales son susceptibles a la nueva transformación o adaptación según los cambios que se den en el sistema, estos cambios pueden ser en las diferentes etapas del ciclo familiar, como las crisis que pueden surgir inesperadamente.

- Familia como sistema abierto: la familia y los miembros de ésta, interactúan permanentemente con otros sistemas.

b. Tipos de familia

Así como se definen de diversas formas a la familia, existen criterios heterogéneos para subdividirla, para López (2003) se pueden agrupar por el número de generaciones y por su composición:

- Familia extensa: Incluye individuos de todas las generaciones que tengan representantes vivos, los cónyuges de aquellos y los hijos (adultos o no) de todas las parejas conyugales.
- Familia troncal: es aquella donde los hijos adultos de una pareja dejan el hogar de los padres menos uno, que se casa y vive con su cónyuge y sus futuros hijos.
- Familia nuclear: está constituida por una pareja casada y los hijos habidos de esa unión.
- Familia mixta: es una variante de la familia nuclear en la que sigue habiendo dos generaciones únicamente, pero en la que se incluye la mujer y el marido y los hijos del matrimonio previo.
- Familia monoparental: constituida por dos generaciones un adulto (Hombre o mujer) que se encuentra solo tras un proceso de divorcio, o de separación,

muerte. Dicho adulto vive con sus hijos, a los que pueden unirle lazos biológicos o no.

- Familia cohabitante: es una relación relativamente permanente entre dos personas solteras de diferente sexo que conviven sin vínculos legales.
- Familia homosexual: son parejas del mismo sexo que mantienen una relación relativamente permanente, con hijos unidos o no por lazos biológicos.

Otra forma de dividir a las familias es por su estilo de crianza, Musitu y García (2004) proponen que los padres con altos niveles de implicación/aceptación muestran afecto y cariño a su hijo cuando se comporta adecuadamente y, en caso de que su conducta no sea la correcta, tratan de dialogar y razonar con él acerca de lo poco adecuado de su comportamiento. Por el contrario, los padres con bajos niveles de implicación/aceptación suelen mostrar indiferencia ante las conductas adecuadas de sus hijos y, cuando la conducta de estos es inadecuada, no razonan con ellos ni les expresan sus opiniones o juicios; estos padres se muestran, por tanto, muy poco implicados con el comportamiento de sus hijos, tanto si éste es correcto como si no lo es. A partir de ello surgen 4 estilos de crianza:

- El estilo democrático: Se caracteriza por una alta aceptación/implicación y una baja coerción/imposición. Los padres que utilizan mayoritariamente este estilo suelen mostrar agrado a sus hijos cuando se comportan adecuadamente, son buenos comunicadores y fomentan el diálogo, los respetan y los escuchan. Cuando el hijo se comporta de forma incorrecta, estos padres combinan la utilización del diálogo y el razonamiento con la coerción y el control.

- El estilo autoritario: Se caracteriza por la baja implicación/aceptación del hijo y el alto nivel de coerción/imposición. Estos padres son muy exigentes con sus hijos y, al mismo tiempo, muy poco atentos a sus necesidades y deseos. La comunicación es mínima, unilateral de padres a hijos y suele expresarse en términos de demandas. Los padres valoran la obediencia e intentan modelar, controlar y evaluar la conducta y actitudes del hijo. Además, son generalmente indiferentes a las demandas de los hijos de apoyo y atención.
- El estilo indulgente: Se caracteriza por su alta aceptación/implicación y su bajo grado de coerción/imposición. Estos padres son tan comunicativos con sus hijos como los padres autoritarios, pero cuando el hijo se comporta de manera incorrecta no suelen utilizar la coerción y la imposición, sino que únicamente utilizan el diálogo y el razonamiento como instrumentos para establecer los límites a la conducta de sus hijos.
- El estilo negligente: Se caracteriza por una baja aceptación/implicación y un bajo nivel de coerción/imposición de normas. Prima la escasez tanto de afecto como de límites. Los padres otorgan demasiada independencia a sus hijos, tanto en los aspectos materiales como en los afectivos. Cuando los hijos se comportan de modo adecuado se mantienen indiferentes, y cuando transgreden las normas no dialogan con ellos ni tampoco restringen su conducta mediante la coerción y la imposición. Estos padres apenas supervisan la conducta de sus hijos, no interactúan ni dialogan con ellos, son poco afectivos y están poco implicados en su educación

Una tercera forma de subdividir a la familia es a partir de su funcionalidad, Larocca (2006) realiza la siguiente división:

- Familia funcional: Son familias donde los roles de todos los miembros están establecidos democráticamente, y todos laboran, contribuyen y cooperan igualmente y con entusiasmo por el bienestar colectivo
- Familia moderadamente funcional: Dentro de los roles de la familia existen uno que otros puntos críticos que tardan en resolverse de esta manera hace que la integración se debilite
- Familia disfuncional: Existe una incapacidad para reconocer y satisfacer las necesidades emocionales básicas de cada uno de los miembros; aunque pueda existir el deseo de encargarse y proteger a los niños, no se sabe o no se entiende claramente cómo hacerlo en una forma natural y espontánea
- Familia severamente disfuncional: Es una familia ineficiente, problemática, que no funcionará bien porque no sustenta, no escucha, no incentiva, critica y manipula y por tanto no realizará sus objetivos.

c. Ciclo vital de la familia

La familia como sistema abierto y dinámico es cambiante y está en constante evolución, es aquí donde las personas nacen, crecen, se reproducen y mueren, y al mismo tiempo la interacción con otros, los hábitos, las normas, se van cambiando y transmitiéndose por generación (Montalvo, Espinoza y reyes 2013), al respecto toman en cuenta a Minuchin y Fishman (1993) quienes mencionan que la familia es un organismo que evolucionan con el tiempo; al cambio de las edades de sus miembros, se generan cambios de estadios que influyen individualmente sobre cada uno de

ellos, y hace una comparación con las células donde refiere que las dos células progenitoras decaen y mueren, al tiempo que otras reinician el ciclo de vida; y cada cambio es una progresión a una complejidad creciente. Además, aluden que para Minuchin (1986) la familia se desarrolla en el transcurso de cuatro etapas a lo largo de las cuales el sistema familiar sufre variaciones, siendo estas:

- Formación de la pareja.
- La pareja con hijos pequeños.
- La familia con hijos en edad escolar y/o adolescentes.
- La familia con hijos adultos

Se sabe que los períodos de desarrollo provocan cambios en el sistema y un salto a una etapa nueva y más compleja genera una crisis. Por ello, cada etapa requiere nuevas reglas de interacción, sin embargo, hay familias que pueden permanecer atoradas en una etapa, este estancamiento puede llevar a la disfuncionalidad familiar y manifestaciones sintomáticas.

d. Funciones de la familia

La familia es el sistema más pequeño de la sociedad pero asume un rol importante en el desarrollo y ajuste social- psicológico del individuo (Camacho, 2002), es en este ambiente donde cada ser humano obtiene los primeros conocimientos sobre la vida, la confianza en sí mismo y el aprecio por los demás, de igual forma es el pilar del desarrollo individual, pues los hijos adquieren las creencias, los valores, las costumbres que serán las pautas de su conducta a lo largo de su vida (Arenas, 2009), por ello este sistema cumple diversas funciones. Navarro

y colaboradores (2007) refieren que una de sus funciones es garantizar la supervivencia y perpetuación de la cultura en la sociedad, para Camacho (2002) su función es socializadora y educativa.

Tradicionalmente Schiamberg (1983) adjudico las siguientes funciones a la familia:

- La socialización de los niños
- La cooperación económica y la división de las labores
- El cuidado, la supervisión, la monitorización y la interacción
- Las relaciones sexuales legítimas
- La reproducción
- La proporción de estatus: estatus social; atribuido, como el orden de nacimiento; y logrado con base en el esfuerzo del individuo.
- Afecto, apoyo emocional y compañerismo

Para Ferreira (2003) la familia cumple las siguientes funciones:

- Desarrollo de la identidad, son los padres quienes inculcan y enseñan el autoconocimiento, la autovaloración y la formación de la autoestima en los hijos. Es decir, la familia tiene un rol vital en la formación de la personalidad del individuo.
- Agente de Socialización, desde el embarazo se inicia la comunicación y cada familia va transmitiendo a los menores el lenguaje, los elementos culturales del medio en que se desenvuelve, valores y principios, etc.

- Agente de protección y apoyo, al estar agrupados por vínculos afectivos, es un agente primordial para prevenir conductas de riesgo.

Para Oliva y Villa (2014), desde la perspectiva psicológica la familia cumpliría las funciones como proporcionar a todos sus miembros, seguridad en el campo afectivo, preparar a sus integrantes para el desarrollo de procesos adaptativos, crear hábitos cotidianos y de manejo conductual con responsabilidad, proporcionar habilidades para lograr un manejo adecuado de las crisis, angustia y frustraciones a través del autocontrol, proteger a todos sus miembros y prepararlos para la independencia a través de la educación y el respeto.

Para Olson y colaboradores en el 1989, la familia cumpliría otras funciones como:

- Función Reproductora, la cual implica la satisfacción de las necesidades básicas como la alimentación y la salud, y también la reproducción generacional incluye procesos como el nacimiento, la socialización y la educación.
- Función Materna, la cual garantiza la sobrevivencia biológica de los hijos, en la que está implícito un clima de afecto corporal aceptado para desarrollar la confianza básica.
- Función Paterna, referida a la formación de valores, condiciones para que los hijos asuman un rol de ser amados y valorados, y a través del cual se conecten con la realidad, canalizando su accionar hacia la construcción y el altruismo.

- Función Filial, conecta a la familia con el futuro, cuestiona lo establecido, nace el desprendimiento y el nuevo núcleo.

Arés (2007) plantea que la familia también tiene una función cultural espiritual dado que ella crea un patrón de pautas culturales donde se interiorizan las normas y principios que se transmite a través de la socialización para la continuidad del sistema; además permite a sus miembros adquirir habilidades o estrategias para adaptarse y progresar en una determinada sociedad

e. Funcionamiento Familiar

El funcionamiento familiar está relacionado con el movimiento y cambio; de tal forma que comprende la capacidad de los miembros para realizar las modificaciones y ajustes pertinentes a sus modos de relación y satisfacer sus necesidades internas y externas. Así, el funcionamiento familiar es un proceso en el que participa el individuo, la familia y la cultura (McGoldrick y Carter, 2003) y cuya capacidad de cambio comprende la regulación de una compleja gama de dimensiones: afectivas, estructurales, de control, cognoscitivas y de relaciones externas (Lee, E., Park, Song, Lee, I. y Kim, 2002).

Pero determinar de manera precisa la forma en la que funcionan las familias es sumamente complejo, dado que al existir diversos tipos de familias y su funcionamiento variará por múltiples factores entre ellos los agentes externos e internos de la familia. Por otro lado, Minuchin (1982) indica que las funciones de la

familia tratan de cumplir con dos objetivos, el primero de ellos la protección psicosocial de sus miembros, el otro es la acomodación a una cultura y la transmisión de esa cultura; para Camacho y colaboradores (2009) incluye también la dinámica relacional interactiva y sistémica que se da entre los miembros de una familia y como estas influyen en el grado de satisfacción de las funciones básicas del sistema familiar.

Entonces se deduce que un funcionamiento familiar saludable, implica el desarrollo de una dinámica adecuada en la familia, es decir al establecimiento de determinadas pautas de interrelación entre los miembros del grupo familiar, las que se encuentran mediadas por la expresión de sentimientos, afectos y emociones de los miembros entre sí, y con el grupo. Aspecto como la adaptabilidad, la cohesión, el clima emocional, la comunicación efectiva, el buen afrontamiento y resolución de problemas, permiten visualizar un adecuado funcionamiento. (Alba, 2007).

El funcionamiento familiar para Olson está relacionado a la interacción de los miembros y sus vínculos afectivos (cohesión) y estos puedan ser capaces de cambiar su estructura con el fin de superar las dificultades evolutivas familiares (adaptabilidad); establece que un funcionamiento familiar adecuado, es aquel que posibilita a la familia cumplir exitosamente con los objetivos y funciones que le son asignados.

Modelo Circumplejo de Funcionalidad Familiar de Olson

Existen 3 dimensiones centrales del comportamiento familiar, las cuales son la cohesión, la adaptabilidad y la comunicación; se entiende por cohesión al grado en

que los miembros de la familia están separados o conectados a ella, es decir es "el vínculo emocional que los miembros de la familia tienen entre sí" (Olson, 2000; Olson, Russell y Sprenkle, 1989).

Para este modelo, la cohesión se puede medir a través de la vinculación emocional, los límites, las coaliciones, el tiempo y los espacios que comparten los miembros de la familia. Por otro lado, la adaptabilidad es la capacidad que tiene la familia para ser flexible y cambiar ante las diversas circunstancias (Schmidt, Barreyro y Maglio, 2010), es decir cambiar las jerarquías, los roles y las relaciones, la adaptabilidad también puede ser medida a través del asertividad, el control y la disciplina y los estilos de negociación. Por último, la comunicación facilita el movimiento en las otras dos dimensiones.

Modelo del Funcionamiento Familiar de Louro

Para Louro (2004), la familia al ser parte de la estructura social y estar condicionada por las normas económicas, sociales, biológicas y psicológicas, hace que se redefinen en el sistema de relaciones en el hogar; asimismo, la familia interviene en la formación de motivos y comportamientos relacionados a la salud, como es el desencadenamiento y recuperación de la enfermedad, y constituye la red de apoyo más potente y eficaz en el ajuste a la vida social.

Para Louro (2002, 2004), el funcionamiento de la familia se constituye a partir de la síntesis de las relaciones familiares, es la forma como el grupo familiar se relaciona internamente, teniendo en cuenta las interacciones ínter subjetivas que

permiten generar la identidad propia de la familia, como grupo interactivo y sistémico que está determinado por el contexto histórico social; además, el funcionamiento está constituido por las conductas habituales y relativamente estables de la familia, las cuales producen un clima psicológico particular, que puede ser agradable, es decir de seguridad y satisfacción; o desagradable, donde prima la tensión, la angustia y el temor.

Arés y Louro (2004) a partir de la funcionalidad familiar distinguen familias funcionales y disfuncionales, considerando a las familias funcionales como aquellas que enfrentan las crisis unidos, donde cada miembro asume un rol y es capaz de identificar el problema y respeta la autonomía, los espacios y roles de los demás; estas familias promueven la creatividad y favorecen el cambio (Louro, 2004). Por otro lado, las familias disfuncionales presentan dificultades para identificar los problemas, les es complicado expresar los sentimientos negativos, enfrentar las crisis, utilizan dobles mensajes y generan dificultades en la comunicación, no permiten el desarrollo individual y existe confusión de roles (Louro, 2004).

□ **La salud familiar**

OMS (1976) define la salud familiar a partir del funcionamiento de esta, donde hay una influencia mutua, es decir a una mejor capacidad de funcionamiento efectivo mejor será la salud familiar, y se entiende que la familia es una unidad bio-social en el contexto de una cultura y sociedad dada, y la salud de ésta trasciende lo físico y mental y se refiere al ambiente sano para el desarrollo natural de los individuos. Esta noción, permite develar la importancia de las relaciones interfamiliares y de las

condiciones que favorezcan el funcionamiento efectivo. Horwitz (1985) manifiesta que se deben considerar algunas pautas para lograr una adecuada salud en la familia, como son el equilibrio entre los elementos internos y externos del grupo familiar, su capacidad para hacerle frente a las crisis y no solo enfocarse en la salud física de los miembros, además señaló que la salud familiar no es la suma de la salud de los integrantes.

Louro (1996) define la salud de la familia a partir del funcionamiento efectivo, al mismo tiempo este es considerado como la capacidad de enfrentar los cambios del medio social y del propio grupo, propiciando el crecimiento y desarrollo individual según las exigencias del ciclo vital. Complementando lo anterior González (2000) plantea que la salud de la familia depende de la interacción entre factores personales, factores propios del grupo familiar y factores sociológicos, donde los factores personales están conformados por los aspectos psicológicos, biológicos, sociales, y los del grupo por la funcionalidad, estructura, economía familiar, etapa de ciclo vital; además, la familia tiene como función el preparar a los miembros para enfrentar las crisis (internas o externas) y las que pueden conllevar a modificaciones estructurales y funcionales, e inciden en el bienestar de la Salud Familiar

Por último, Louro, Infante y Cuesta (2004) refieren que la salud de la familia es el resultado de la interrelación dinámica del funcionamiento de la familia, sus condiciones materiales de vida y la salud de sus integrantes. También valora la expresión de afecto, el crecimiento individual, el respeto a la autonomía y a los límites.

□ **Las dimensiones del modelo de salud del grupo familiar**

El modelo de Louro nace después de elaborar un instrumento (1994) sobre percepción del funcionamiento familiar donde logra seleccionar a 7 procesos implicados: son la afectividad, la comunicación, la armonía, la cohesión, los roles, la adaptabilidad y la permeabilidad:

Su modelo (2002), explica la salud del grupo familiar basándose en la homogenización de criterios, construcción de las definiciones y la pertinencia de categorías que da lugar a las 6 dimensiones que representan los aspectos constituyentes de la salud familiar: contexto socioeconómico y cultural, composición del hogar, procesos críticos de vida familiar, relaciones intrafamiliares, afrontamiento familiar y apoyo social:

- Contexto socioeconómico y cultural de vida familiar: Son los aspectos económicos, sociales y culturales donde se desarrolla la vida cotidiana de la familia, se incluye las condiciones materiales de la familia, la inserción sociolaboral, las creencias religiosas y los valores de la familia.
- La composición del hogar: Refiere a la estructura del núcleo familiar que comparte un hogar, que incluye la cantidad de convivientes y el parentesco que existe entre ellos y en relación con un jefe del hogar.
- Procesos críticos de vida familiar: Son los que vivencia el sistema y que potencialmente afectan la estabilidad y el funcionamiento familiar habitual. Estos procesos están conformados por el hecho en sí y sus repercusiones, las cuales producen elevadas exigencias o crisis e imponen cambios. Las familias pueden atravesar diferentes procesos críticos, los cuales pueden surgir a partir de

etapas del ciclo familiar, las influencias del medio externo, los cambios a nivel económico y social.

- Las relaciones intrafamiliares: La familia siempre desarrolla ciertas pautas de interacción, estas pautas son los cimientos para el desarrollo físico, intelectual, psicológico y espiritual de los miembros; además, condiciona el bienestar subjetivo de sus integrantes.
- Afrontamiento familiar: Es la capacidad de la familia para generar cambio o adaptarse a las demandas externas, estas pueden ser constructivas cuando se asumen actitudes y comportamientos favorables a la salud, tales como cambios de comportamientos, de hábitos, ajuste de roles, flexibilización de las normas y solicitud de apoyo comunitario o profesional cuando este sea necesario.

También se expresa en el modo en que la familia cumple las tareas relativas al tránsito por las etapas del ciclo vital y tiene un buen ajuste a las exigencias de desarrollo evolutivo.

- Apoyo social: Conjunto de recursos externos con los que pueden contar las familias en la vida cotidiana y ante determinadas situaciones que desbordan sus propios recursos y potencialidades.

□ **Atención primaria.**

La estrategia de atención primaria de salud (Alma Ata, 1978; OMS, 2008) comprende programas dirigidos a poblaciones especiales como las madres, los niños, los adultos mayores y discapacitados, asimismo prioriza los programas de protección y control de enfermedades, salud mental, alimentación entre otros, dando relevancia a las acciones de promoción y prevención. Encontrándose tres niveles de prevención,

la primaria que se basa en la promoción y protección de la salud; la secundaria que es básicamente la atención de la enfermedad o curación y la terciaria que es la rehabilitación. Para lograr estos objetivos se necesita la participación de la comunidad y se debe de partir desde el núcleo familiar, y así conseguir servicios más eficaces, eficientes y equitativos; y poder establecer una relación estrecha y directa entre los individuos.

En el Perú el primer nivel de atención significa el ingreso de la población al sistema de salud (León, 2011) donde se desarrollan actividades de promoción de salud, prevención de riesgos y control de daños a la salud, diagnóstico precoz y tratamiento oportuno, siendo su principal grupo poblacional la familia y la comunidad; sin embargo, en el 2011 al realizarse la evaluación del sistema, se hallaron diversas limitaciones, una de estas es la respuesta de los establecimientos de salud hacia las necesidades y demandas de la población; otro punto es la débil participación e involucramiento de la ciudadanía para el cuidado de su salud y su desarrollo individual. A raíz de los resultados de la evaluación, la atención primaria en el Perú surge como una necesidad de atender adecuadamente a las personas y brindar un servicio de calidad y así lograr una meta social que es “salud para todos” (Tejada, 2013), convirtiéndose en una estrategia política y social para mejorar la salud de la comunidad y del individuo. El Ministerio de Salud, lanza el fortalecimiento del primer nivel de atención en el marco del aseguramiento universal y descentralización en salud con énfasis en la atención primaria de salud renovada, basándose en los determinantes sociales a través de los principios de universalidad, integralidad, equidad, calidad, eficiencia, descentralización, participación social

individual y colectiva e intersectorialidad, además entre sus principales enfoques de su reforma lo hace a través del modelo de atención basado en familia y comunidad y derecho interculturalidad, género y territorialidad.

□ **La familia y la atención primaria**

Se sabe que en las familias donde hay un alto grado de apoyo y adecuadas relaciones, tienden a ser físicamente más saludables, se recuperan más rápidamente de las enfermedades y viven más tiempo (García-Huidobro, 2010); además es en la familia donde los individuos desarrollan, mantienen y cambian los hábitos de salud, incluyendo los hábitos alimenticios, el consumo de sustancias y la realización de actividad física (Bandura, 1969; Scragg y Laugesen, 2007).

A nivel psicológico es importante realizar intervenciones a nivel familiar, estas son entendidas como el conjunto de acciones que permiten que las familias desarrollen sus propios recursos psicológicos, se propicie la autoayuda, generando la capacidad de hallar soluciones adaptativas, de forma independiente, ante las crisis (Louro, 2004).

2.2. El bienestar de las personas

El interés por conocer más sobre el bienestar en las personas ha llevado en las últimas décadas a investigar los factores que intervienen en esta y como totalidad encaminada al estudio de la satisfacción con la vida, enfocándose más a lo positivo, incorporando como medida la apreciación cognitiva de la evaluación general de la vida que tienen. De esta forma se da una mirada diferente e integral como abordarla a

través de la psicología de la salud psicología positiva, felicidad, optimismo y bienestar subjetivo.

a. Psicología de la salud

Así como la concepción de salud cambió en las últimas décadas, así también ha cambiado el abordaje de la psicología; estos cambios fueron influenciados por diversos factores como es la mayor prevalencia de enfermedades crónicas, los altos costos para cuidar la salud y un mayor énfasis en la calidad de vida, esta nueva forma de ver la psicología tuvo sus bases en el modelo biopsicosocial (Oblitas, 2008).

Primero es necesario definir que es salud; este concepto en si ha tenido diversos cambios, ha pasado de “la ausencia de enfermedad” a “La salud es el completo bienestar físico, mental y social y no simplemente la ausencia de dolencias o enfermedades” (OMS, 1974), partiendo de ello, diversos autores han tratado de definir a la psicología de la salud. Para Oblitas (2006) la psicología de la salud es una disciplina que aplica principios, técnicas y los conocimientos desarrollados por la evaluación, el diagnóstico, la prevención, la explicación, el tratamiento y la modificación de trastornos físicos y mentales.

Stone (1979) refiere que es una especialidad de la psicología que comprende la aplicación de los conceptos y métodos psicológicos ante cualquier problema del sistema de salud. Por otro lado, para Matarazzo (1980) la psicología de la salud está relacionada a la promoción y mantenimiento de la salud, así como a la prevención y

el tratamiento de la enfermedad e identificación de la evolución de esta y el diagnóstico.

Torres y Beltrán (1986) entiende por psicología de la salud a una actividad profesional dirigida a estudiar e influir sobre aquellos aspectos como las actitudes, las conductas, valores y hábitos que facilitan la vinculación estrecha entre el equipo de salud y la población.

Holtzman (1988) menciona que esta se interesa en la relación biopsicosocial de la mente y el cuerpo en un medio sociocultural determinado, así como en el desarrollo de nuevas tecnologías del comportamiento para la promoción y el mantenimiento de la salud. Rodríguez y Palacios (1989) agregan a las definiciones previas la importancia del cuidado, mantenimiento y promoción de la salud como un estilo de vida, donde se plantea una alternativa diferente del comportamiento individual y colectivo al respecto.

Dentro de los principales aportes esta la promoción de estilos de vida saludable, la prevención de enfermedades, a partir de la modificación de hábitos no saludables y asociados a enfermedades y tratamiento de enfermedades específicas como la diabetes, el intestino irritable, el cáncer, el SIDA (Oblitas, 2007)

En la actualidad, se sabe de la relación entre la salud y la influencia que recibe de la conducta, los pensamientos y las relaciones sociales; es decir, los estados psicológicos influyen en la salud, del mismo modo los sentimientos y emociones pueden tener efectos positivos o negativos sobre el bienestar físico (Oblitas, 2005).

Sentimientos como ser amados y apoyado en la salud y recuperación de una paciente, de forma contraria los estados psicológicos negativos como el estrés está asociado al desarrollo y mantenimiento de diversas enfermedades.

b. Psicología positiva

Tradicionalmente la psicología ha dedicado mucho esfuerzo a estudiar los aspectos negativos y patológicos del ser humano, centrándose en las enfermedades y en tratamiento de estas; el mayor despliegue en este aspecto se dio tras las guerras mundiales y la aparición de diversos cambios de personalidad en los soldados y en las víctimas; sin embargo, en 1990 Seligman destacó la necesidad de investigar los aspectos saludables del individuo; Seligman & Csikszentmihalyi (2000) afirman que por el gran énfasis de la psicología en la enfermedad, se ha descuidado los aspectos positivos que por naturaleza posee todo ser humano, tales como el bienestar, la satisfacción, la esperanza, el optimismo y la felicidad; ignorándose así, los beneficios que éstos presentan para las personas.

La psicología positiva estudia las bases del bienestar psicológico y de la felicidad (emociones positivas como la alegría o el amor), así como las fortalezas humanas; como son el optimismo, la creatividad, la gratitud, la sabiduría, o la resiliencia. Diversos autores como Park (1998); Gillham y Seligman (1999); Davidson (2002) (citado en González, 2004) manifiestan que desde el enfoque de la psicología positiva se destaca las capacidades de adaptación del ser humano, así como de encontrar sentido a la vida y del crecimiento personal ante las crisis. Del mismo modo, se ha buscado dar un nuevo significado a las experiencias traumáticas

que viven las personas, ello a partir de métodos y modelos positivos de prevención, donde se considere los recursos innatos que posee toda persona para afrontar, resistir e incluso aprender y crecer de estas situaciones (González, 2004).

Cuadra y Florenzano (2003) señalan que, a nivel individual, la psicología Positiva indaga acerca de la capacidad para amar, la vocación, el valor, las habilidades interpersonales, etc., mientras que, a nivel social, explora las virtudes ciudadanas como el altruismo, la tolerancia y el trabajo ético. La búsqueda de definir la Psicología Positiva llevó a explorar los rasgos personales tales como el bienestar subjetivo, el optimismo, la felicidad y la libre determinación. (Seligman y Csikszentmihalyi, 2000). Diener (2000) se enfoca en el bienestar subjetivo; Peterson (2000) en el optimismo; Myers (2000) en la felicidad. Así ha ido evolucionando la psicología positiva.

De por sí la psicología positiva busca que el individuo lleve una vida que “valga la pena vivir”, en tal sentido este enfoque no niega en absoluto el sufrimiento humano. Peterson y Park (2003) refieren lo que es bueno de la vida es tan genuino como lo malo y por lo tanto merece igual atención por parte de los psicólogos. Además, la psicología positiva refiere que para tener una “buena vida” (Park y Peterson, 2009), se deben considerar 4 áreas, que son las experiencias subjetivas positivas (felicidad, plenitud, *fluir*); los rasgos individuales positivos (fortalezas del carácter, talentos, intereses, valores); las relaciones interpersonales positivas

(amistad, matrimonio, compañerismo) y las instituciones positivas (familias, escuelas, negocios, comunidades).

c. Felicidad

La mayoría de las personas desean llegar a ser felices, y a veces se pasan la vida “buscándola” sin saber dónde encontrarla, Borges en su poema el remordimiento menciona: *“He cometido el peor de los pecados que un hombre puede cometer. No he sido feliz. Que los glaciares del olvido me arrastren y me pierdan, despiadados”*.

Diversas investigaciones concluyen que universalmente las personas se definen como al menos moderadamente felices (Myers, 2000) y se destaca que las personas más felices son menos autorreferentes, hostiles, abusadores y vulnerables a las enfermedades. También están más dispuestas a perdonar, a ser más generosas, tolerantes, confiables, energéticas, decididas, creativas, sociales y cooperadoras (Myers, 1993).

Se deduce que comprender la felicidad es más complejo de lo que se espera; Hernández y Valera (2001) plantearon que la felicidad puede ser un rasgo o un estado, donde el rasgo de felicidad está considerado como un sentimiento general, permite tener una óptica positiva de las diferentes situaciones de la vida; por otro lado, el estado de felicidad es el conjunto de situaciones parciales en el que el individuo sintió afectos agradables.

Seligman (2003), menciona que la felicidad es el resultado de un conjunto de emociones positivas y de actividades positivas; donde las emociones se dividen en 3 categorías marcadas por la temporalidad:

- Pasado: se hallan emociones como la satisfacción, la alegría, el orgullo y la serenidad
- Futuro: se hallan emociones como el optimismo, la esperanza y la confianza
- Presente: estas emociones se dividen en dos categorías, una de ellas son los placeres y la segunda son las satisfacciones; entendiendo al primero como los estímulos externos que generan gozo; y el segundo es más interno; donde esta generado por el logro de un objetivo planteado y la administración de las emociones negativas.

Seligman (2003) también refiere que existen conductas que permiten generar mayor felicidad:

A nivel cognitivo de hallan:

- Curiosidad, interés por el mundo
- Amor por el conocimiento y el aprendizaje; la tendencia a adquirir nuevos aprendizajes.
- Juicio, pensamiento crítico, mentalidad abierta y estar dispuesto a cambiar las propias ideas en base a la evidencia.
- Ingenio, originalidad, inteligencia práctica
- Perspectiva, es decir ser capaz de comprender el mundo y ayudar a comprender a los demás.

A nivel emocional de hallan:

- Valentía; ser capaz de defender una postura que uno cree correcta y actuar según las propias convicciones.
- Perseverancia y diligencia
- Integridad, honestidad, autenticidad
- Vitalidad y pasión por las cosas, el cual está relacionado al entusiasmo y energía.

A nivel Interpersonal de hallan:

- La capacidad de amar y ser amado, así como sentirse cerca y apegado a otras personas.
- Simpatía, amabilidad, generosidad.
- Inteligencia emocional, personal y social, que implica ser consciente de las emociones y sentimientos tanto de uno mismo como de los demás.

d. Optimismo

El optimismo puede ser considerado como una característica cognitiva, es decir una meta o una expectativa, influenciada por la creencia que se tiene del futuro; también es un motivador y motivante (Peterson, 2000). Es un rasgo disposicional que parece mediar entre los eventos externos y su interpretación personal, la cual varía en su magnitud, además, las personas más optimistas suelen ser más perseverantes, exitosas y con una mejor salud física.

Avia y Vázquez (1999) plantean que todo individuo posee esperanza y albergan ilusiones; de tal forma que el optimismo es algo constitutivo de la vida y es posible aprenderlo; estos autores plantean 3 formas de optimismo:

- Un optimismo absoluto e incondicional al que consideran una forma de escape patológico
- Un optimismo blando que puede en ocasiones hacer perder un tiempo para llevar a cabo otras estrategias más protectoras.
- Un optimismo inteligente que es una forma realista de percibir la realidad y los múltiples significados que cada uno va construyendo a lo largo de su vida.

e. Bienestar subjetivo

A partir de un nuevo enfoque de la psicología positiva, surge la necesidad de comprender y tener “una vida que valga la pena vivir” ello implica que la psicología se centre en los aspectos positivos y la percepción que tienen las personas sobre su vida y que tan satisfechos están con esta; surgiendo así la necesidad de comprender el bienestar. En sus inicios las investigaciones enfocaron que un individuo tendría bienestar si era joven, saludable, bien educada, bien pagada, extrovertida, optimista, libre, religiosa, casada, con alta autoestima, moral de trabajo, aspiraciones modestas, de cualquier sexo y de una amplia gama de niveles de inteligencia (Wilson, 1967). En la actualidad se conoce que el bienestar estaría dividido en 2 componentes; uno centrado en los aspectos afectivos-emocionales (los estados de ánimo), y otro los aspectos cognitivos-valorativos (la evaluación de satisfacción que hace la persona de su propia vida).

Diversos investigadores han considerado diferentes componentes para determinar el bienestar subjetivo (Kim-Prieto, Diener, Tamir, Scollon & Diener, 2005) entre ellos se halla diferencia entre las aspiraciones y metas, y los logros u objetivos alcanzados; otro punto es el grado en que una persona juzga su vida en términos favorables. A pesar de ello, existe un consenso que considera al bienestar subjetivo como un constructo compuesto por aspectos cognitivos y afectivos (Casullo et al., 2002).

Diener et. al. (1999, 2000) mencionan que el bienestar subjetivo está relacionado a lo que las personas piensan y sienten acerca de sus vidas y a las conclusiones cognitivas y afectivas que alcanzan cuando evalúan su existencia; dando prioridad a la evaluación que la persona hace de su propia vida.

Anguas (2000, 2001) reafirma la importancia de los 2 componentes del bienestar, el emocional, compuesto por afectos positivos y negativos experimentados por el sujeto, y el cognitivo, al cual denomina Satisfacción con la Vida, el cual hace referencia al proceso donde cada individuo valora globalmente su vida sobre la base de su propio conjunto único de criterios, a partir de ello se considera que un sujeto posee un alto Bienestar Subjetivo si expresa satisfacción con su vida, una mayor frecuencia de emociones positivas en comparación a las emociones negativas (Atienza, Pons, Balaguer y García-Merita, 2000; Díaz, 2001; citado en Luna, Laca y Mejía, 2011).

Cuadra y Florenciano en el 2003 concluyen que el bienestar está relacionado con lo que personas sienten y piensan acerca de su experiencia vital y las conclusiones afectivas y cognoscitivas. Se entiende que el aspecto cognitivo está

relacionado a la satisfacción con la vida; que es el juicio valorativo que realiza el individuo sobre su vida (Diener, 1993) y el aspecto afectivo estaría íntimamente relacionado con la “felicidad”, es decir como resuenan los afectos en los eventos de la vida y el grado en el que se experimentan las emociones, los estados de ánimo y los sentimientos (García, 2002).

f. Satisfacción con la vida

Se define la satisfacción con la vida como la valoración positiva que hace el individuo de su vida en general, o de algunos aspectos en particular (Diener, Suh, Lucas y Smith, 1999; García, 2000; Liberalesso, 2002; citado en Denegri, García y González, 2015).). Estas valoraciones se basan en la percepción acerca de la concordancia entre sus logros y aspiraciones, por lo que también hace referencia a una sensación subjetiva de éxito, fracaso o realización personal (García, 2002).

Para Shin y Johnson (1978, en Atienza, Pons, Balaguer & García, 2000) la satisfacción con la vida surge a partir de una evaluación de los aspectos concretos de la vida, y lo comparan con un estándar preestablecido, en tal sentido la satisfacción va a depender de los criterios autoimpuestos de la persona. Del mismo modo, Myers y Diener (1995) señalan el aspecto cognitivo del bienestar subjetivo sería la satisfacción con la vida; este proceso de juicio cognitivo global se realiza en base a criterios o razonamientos que están en función de cada individuo (Pavot & Diener, 1993)

En este contexto, esto indica que la persona al evaluar aspectos tangibles de su vida hace un balance de lo bueno con lo malo, lo contrasta con un estándar o criterio elegido por ella y llega a un juicio sobre la satisfacción con la vida (Pavot et al., 1991). Por consiguiente, sus juicios o evaluaciones dependen de las comparaciones que el sujeto hace entre las circunstancias de su vida y un estándar que considera adecuado (Zubieta, Delfino y Fernández, 2008).

Figuroa, Contini, Lacunza, Levín y Estévez (2005) plantean que las personas más satisfechas con sus vidas son quienes perciben tener mejores habilidades, apreciaciones personales y un dominio más óptimo de su entorno, además de poseer recursos para hacerle frente los eventos estresantes. Estos factores contribuyen a que la persona tenga un bienestar subjetivo más elevado.

Modelos teóricos.

Diener (1984) indicó dos enfoques para comprender la satisfacción de los individuos uno de estos es el modelo de abajo-arriba (bottom-up) y el modelo arriba-abajo (topdown).

□ Modelo (abajo-arriba).

Hace referencia a que las personas se sienten satisfechas debido a los diversos momentos o situaciones que le han generado satisfacción; es decir que se centran en identificar las necesidades o factores externos al sujeto que influyen en su bienestar (García, 2002) y la idea de satisfacción, se logra cuando se alcanza una necesidad u objetivo. Wilson (1960) a partir del modelo, refiere que si se logra cubrir las

necesidades este hecho causará felicidad y si las necesidades no son satisfechas, causara infelicidad.

En este sentido, existen 3 áreas a evaluar para determinar la satisfacción con la vida, siendo una de estas la satisfacción con el trabajo (Judge y Watanabe, 1993), la satisfacción con el apoyo recibido por el entorno social (Aquino, Russell, Cutrona y Altmaier, 1996), y la satisfacción con uno mismo (Judge, Bono, Erez y Locke, 2005)

Finalmente, existen diversos sucesos que pueden interferir con el logro de la satisfacción, uno de estos son que algunos objetivos interfieran con otras metas, o que las metas y deseos de las personas estén en conflicto, en tercer lugar, estarían las personas que carecen de metas y deseos, por último, se hallarían insatisfechas las personas que no cuentan con las habilidades necesarias para lograr sus metas o satisfacer sus necesidades o con objetivos demasiado elevados (Yauri y Vargas, 2016).

□ **Modelo (arriba-abajo)**

Para Diener (1984) este modelo se interesa en descubrir los componentes internos que determinarían la percepción de los individuos sobre las diversas situaciones; existe una predisposición a interpretar las experiencias propias, la cual determinaría la evaluación de satisfacción en diferentes áreas.

Freudenthaler, Neubauer y Haller (2008) refieren que existen factores internos que pueden predisponer a sentirse satisfecho, Diener (1984) manifiesta que la mente humana recepciona, filtra y selecciona las sensaciones que son congruentes con las creencias y actitudes del individuo.

Adicionalmente, es posible que los dos modelos interactúen, es decir, existe la posibilidad de que determinadas características personales influyan en la forma en que las experiencias que vivimos en determinados ámbitos tengan influencia más o menos en la satisfacción con la vida.

Ante todo, lo expuesto, se requiere contar con investigaciones, donde se pueda detectar, determinar y establecer la relación del funcionamiento familiar y la satisfacción con la vida que tienen los estudiantes universitarios y de esta forma usando los resultados encontrados ejecutar acciones a nivel local que resulten efectivas.

III. MÉTODO

3.1 Tipo de investigación

Hernández, Fernández y Batista (2014) indican que el diseño de la investigación correlacional se orienta a determinar el grado de relación que existe entre dos o más variables. El presente estudio es no experimental de tipo correlacional, pues intenta analizar el grado de relación entre funcionamiento familiar y satisfacción con la vida, cabe destacar que este tipo de investigación es el más usado para las áreas psicológicas y educativas.

3.2. Ambito temporal y espacial

La investigación se desarrolló durante el primer semestre del año 2018, iniciándose la convocatoria a los alumnos de la facultad de Psicología de la Universidad Nacional Federico Villarreal, los instrumentos fueron aplicados en sus

respectivos ambientes de estudio. Su participación fue de manera voluntaria.

3.3. Variables

Variables a relacionar:

Variable 1: Funcionamiento familiar percibido

a. Definición conceptual

Percepción del funcionamiento familiar, en tanto dinámica relacional sistémica.

b. Definición operacional

Categoría obtenida en la administración de la Prueba de percepción del funcionamiento familiar - FF-SIL (Louro et al., 1994).

Variable 2: Satisfacción con la Vida

a. Definición conceptual

Evalúa el grado de satisfacción con la vida global en las personas, a través de su modelo como el juicio o evaluación cognitiva de la propia vida (Pavot & Diener, 1993)

c. Definición operacional

Categoría obtenida en la administración de la Escala Satisfacción con la vida – (SWLS). Para el presente estudio se toma de referencia las puntuaciones obtenidas por Mikkelsen Romella F. (2009)

Variables de Control:

Edad: Entre menos de 20 a más de 26 años.

Género: Masculino y femenino.

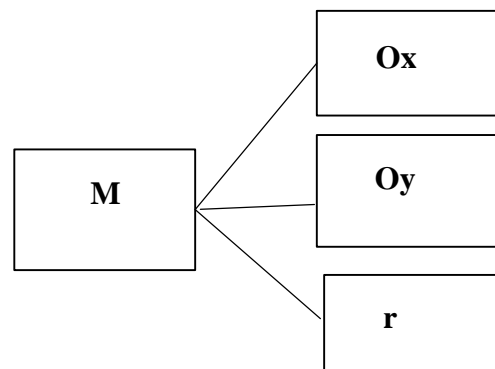
Facultad: Psicología.

Tipo de institución: Universidad pública.

3.4 Poblacion y muestra

En este estudio, la muestra estuvo conformada por 62 estudiantes de psicología que cursan el 5to y 7mo ciclo, la selección fue intensional. Se obtienen datos de los estudiantes, el sexo para poder encontrar la relación de dicha información entre las dos variables estudiadas.

Esquema



M: Es la muestra, estudiantes universitarios

O: observaciones obtenidas en cada variable

X: Funcionamiento familiar

Y: Satisfacción con la vida

r: la posible relación existente

3.5 Instrumentos

3.5.1 Prueba de Percepción del Funcionamiento Familiar (FF-SIL)

La prueba FF – SIL se diseñó en 1994, por Perez, De la Cuesta, Louro y Bayarre, con la idea que fuera un instrumento sencillo para la evaluación de las relaciones intrafamiliares, de fácil aplicación y calificación por el equipo de salud de la Atención Primaria, mide la percepción del funcionamiento familiar, en tanto dinámica relacional sistémica. Este instrumento se elabora basándose en una profunda revisión bibliográfica con las que se construye el instrumento, se obtiene 7 categorías: cohesión, armonía, comunicación, adaptabilidad, afectividad, rol y permeabilidad, sometido a expertos, se estudió la confiabilidad (test-retest), la consistencia interna, y luego la validez (de contenido, criterio y la de construcción). Se denominó Test de Percepción del Funcionamiento Familiar (FF-SIL), se ha realizado diferentes investigaciones con el instrumento. La última validación del instrumento termina en la Ciudad de la Habana en el año 2002 y publicada en el 2004 por la autora, presentando su modelo teórico-metodológico para la evaluación de salud del grupo familiar en la atención primaria.

El estudio de la confiabilidad temporal dio como resultado un valor de 0.93, muy por encima del valor prefijado y muy similar al obtenido en el 94 (0,94), lo que demuestra que el test es confiable. La consistencia interna dio un coeficiente global de 0.84 muy similar al del 94 (0.88), teniendo una homogeneidad intraitems con interdependencia del carácter multidimensional del instrumento. El instrumento cuenta con validez de contenido (evaluado por 25 expertos en familia), de construcción y de criterio (coeficiente de Kappa 0.62).

Es un test que plantea una serie de situaciones que pueden ocurrir o no en la familia, para cada situación existe una escala de 5 respuestas cualitativas, que éstas a su vez tienen una escala de puntos: casi nunca (1 punto), pocas veces (2 puntos), a veces (3 puntos), muchas veces (4 puntos), casi siempre (5 puntos). Cada situación será respondida a través de la escala de valores cualitativos, según la percepción que tiene de su familia. Al final se realiza la sumatoria de los puntos, la cual corresponderá con una escala de categorías para describir el funcionamiento familiar.

Se trabaja con 7 dimensiones, Cohesión (ítems 1, 8), Armonía: (ítems 2, 13), Comunicación (ítems 5, 11), Permeabilidad (ítems 7, 12), Afectividad (ítems 4, 14), Roles (ítems 3, 9), Adaptabilidad (ítems 6, 10).

La puntuación se divide: 70 a 57 puntos (Familia Funcional), de 56 a 43 puntos (Familia Moderadamente Funcional), de 42 a 28 puntos (Familia Disfuncional), de 27 a 14 puntos (Familia Severamente Disfuncional).

3.5.2 Satisfacción con la Vida - *Satisfaction With Life Scale (SWLS)*.

La Escala de Satisfacción con la vida fue creada por Diener en 1985 con el objetivo de evaluar el grado de satisfacción con la vida global en las personas, definida bajo su modelo como el juicio o evaluación cognitiva de la propia vida (Pavot & Diener, 1993).

Es una escala de tipo Likert y cuenta con cinco ítems y siete opciones de respuesta, donde 7 es Totalmente de Acuerdo y 1 es “Totalmente en Desacuerdo”.

Esta escala permite obtener un índice global de la satisfacción con la vida de las personas. Las categorías de corrección de la prueba original indican que un puntaje entre 31 y 35 indica extremada satisfacción con la vida, entre 26 y 30 indica satisfacción con la vida, entre 21 y 25 indica ligera satisfacción, el punto neutral es el puntaje de 20. Asimismo, una puntuación que va de 15 a 19 refiere ligera insatisfacción con la vida, de 10 a 14 indica insatisfacción con la vida y finalmente un puntaje de 5 a 9 corresponde a la categoría de extremada insatisfacción (Pavot & Diener, 1993).

En el Perú, se han realizado numerosas investigaciones con la Escala de Satisfacción con la vida. Alarcón (2000) estableció la confiabilidad y validez de la escala en una muestra de 129 universitarios, entre 18 y 24 años. Se estableció la validez de constructo de la escala mediante el análisis factorial, se utilizó el Método de componentes principales y la rotación Varimax, estableciéndose de que los factores explicaban el 60.95% de la varianza total (Alarcón, 2000). Además, se estableció la consistencia interna de la prueba mediante el coeficiente alfa de Cronbach, obteniéndose .53, un valor moderado que indica que los ítems del test no cavarían en alto grado, como podría esperarse, adicionalmente, utilizando el método de mitades, corregido por la fórmula de profecía de Spearman Brown, se obtuvo $r = .581$. (Alarcón, 2000). En la misma línea se encuentran otros estudios como el de Del Risco (2007), Cornejo y Lucero (2005), Ly (2004) y Martínez y Diaz Morales (2004), en todos ellos se hallaron resultados consistentes para confirmar la validez y confiabilidad de la escala. Para el presente estudio, se toma como referencia un estudio ejecutado por Mikkelsen Ramella F. (2009), donde establece 5 categoría de respuesta: 1 muy de acuerdo, 2 algo en desacuerdo, 3 neutro, a veces si, a veces no, 4

algo de acuerdo y 5 muy de acuerdo. Este estudio obtuvo un Alfa de Cronbach de 0.78 donde se confirma la confiabilidad del SWLS en la muestra estudiada. El estudio toma como referencia las categorías de la prueba original, obteniendo puntajes equivalentes: el puntaje mínimo es de 5 y el máximo es 25. Los criterios de corrección de 21 al 25, muy satisfecho con la vida; de 16 al 20, satisfacción con la vida; 15, punto neutral; de 10 a 14, insatisfacción con la vida y de 5 a 9, muy insatisfecha.

3.6 Procedimiento

Se pidió permiso formalmente a través de documento a las autoridades de la Facultad de Psicología antes de ser aplicado los instrumentos, recibiendo autorización para poder acercarse a las aulas y coordinar con los docentes, para aplicar los instrumentos según tiempos aceptados por ellos. Se aplicó Funcionalidad familiar y Satisfacción con la Vida a los estudiantes del 5to y 7mo ciclo que aceptaron participar en la investigación según fecha pactada por el docente, estos fueron administrados en forma grupal, según las instrucciones de cada prueba. Finalmente, todas las pruebas aplicadas fueron seleccionadas porque cumplieron con las condiciones establecidas.

3.7 Analisis de datos

Los resultados de los instrumentos, se trabajó con los se operaron con los estadísticos: la prueba exacta de Fisher debido a la presencia de frecuencias observadas bajas y por ende el porcentaje de casillas con frecuencias esperadas menores a 5 mayor al 20%.

Y para realizar las correlaciones entre las dos variables e identificar su nivel de significancia se empleó el coeficiente de correlación de Pearson

IV. RESULTADOS

La muestra estuvo conformada por 62 estudiantes de una institución pública de Lima, el 71% fueron mujeres y el 29% hombres, 9 no completaron los datos sobre sexo y edad.

La tabla 1, nos muestra los grupos de edad según sexo. Se tiene que en el grupo de estudiantes hombres, 43.8% tienen edades entre 21 y 25 años, seguido de un 25% cuyas edades son menores a 20 años; mientras que en el grupo de mujeres el 64.9% tienen edades entre 21 y 25 años, seguido de un 27% cuyas edades son menores a 20 años. No existe asociación entre edad y sexo

Tabla 1.

Grupos de edad y sexo en estudiantes de una institución pública de Lima.

Edad	Hombre		Mujer		Prueba Exacta de Fisher
	n	%	n	%	
Menos de 20 años	4	25.0	10	27.0	0.114*
De 21 a 25 años	7	43.8	24	64.9	
De 26 años a más	5	31.3	3	8.1	

*nivel de significancia de 0.05

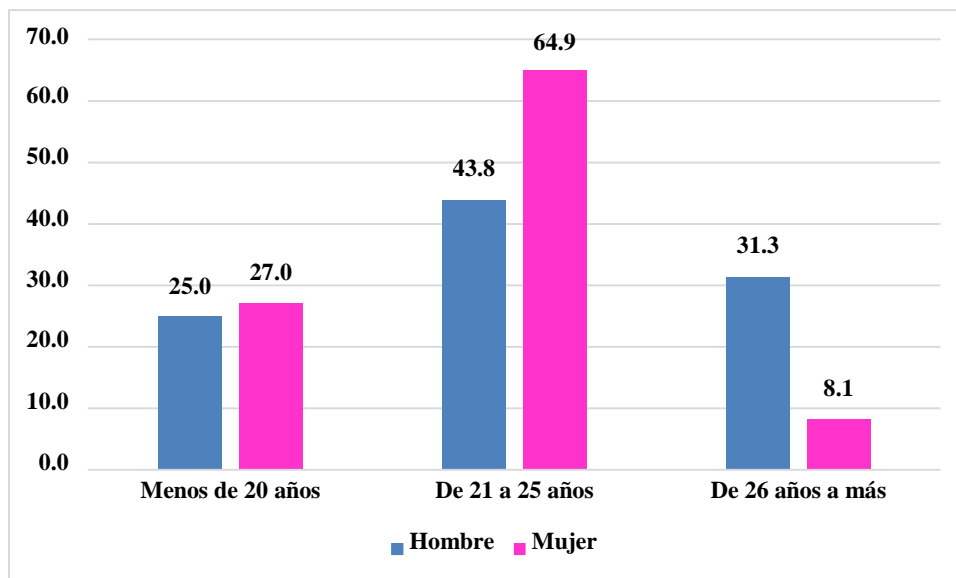


Figura 1. Distribución por porcentajes de los estudiantes universitarios de una institución pública de Lima según grupos de edad y sexo.

En la tabla 2, se presenta el funcionamiento familiar, donde el 66.1% de los estudiantes presentó un funcionamiento moderadamente funcional, mientras que solo el 22.6% presentó un funcionamiento familiar funcional y el 11.3% obtuvo un funcionamiento disfuncional. Cabe mencionar que ningún estudiante presentó un funcionamiento severamente disfuncional.

Tabla 2.

Funcionamiento familiar de estudiantes universitarios de una institución pública de Lima.

Funcionamiento Familiar	f.	%	% Acumulado
Severamente disfuncional	0	0.0	
Disfuncional	7	11.3	11.3
Moderadamente funcional	41	66.1	77.4
Funcional	14	22.6	100

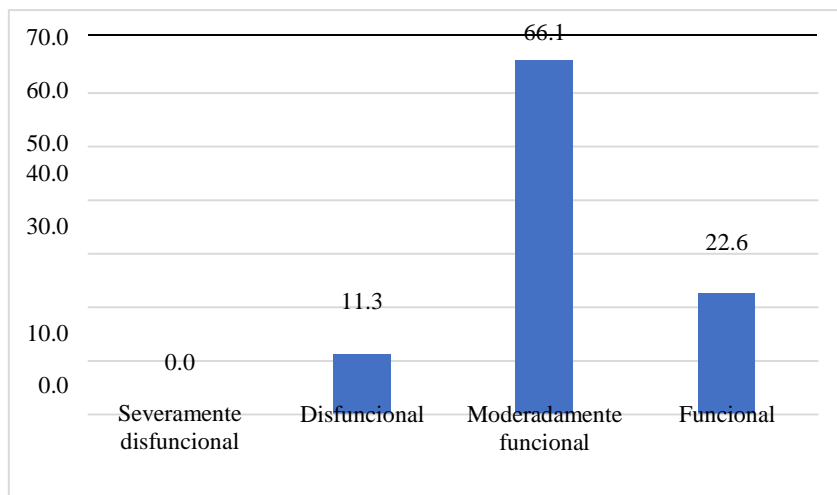


Figura 2. Funcionamiento familiar de estudiantes universitarios de una institución pública de Lima.

En la tabla 3, se observa la distribución del funcionamiento familiar según sexo. Tanto para los estudiantes hombres como para las mujeres el mayor porcentaje se presenta en la categoría moderadamente funcional siendo los hombres quienes presentan un menor porcentaje (61.1%) en comparación con las mujeres (68.2%). Así mismo, en ambos sexos se observa un porcentaje muy parecido en la categoría funcional: 22.2% en hombres y 22.7% en mujeres.

Para verificar si existe o no asociación entre el funcionamiento familiar según sexo se aplicó la prueba exacta de Fisher debido a la presencia de frecuencias observadas bajas y por ende el porcentaje de casillas con frecuencias esperadas menores a 5 mayor al 20%. Al analizar el resultado de la prueba, se concluye que no existen diferencias ($p = 0.669$) entre el funcionamiento familiar y el sexo, a un nivel de significancia de 0.05.

Tabla 3.

Funcionamiento familiar de estudiantes universitarios de una institución pública de Lima según sexo.

Funcionamiento Familiar	Hombre		Mujer		Prueba Exacta de Fisher
	n	%	n	%	
Severamente disfuncional	0	0.0	0	0.0	0.699
Disfuncional	3	16.7	4	9.1	
Moderadamente funcional	11	61.1	30	68.2	
Funcional	4	22.2	10	22.7	

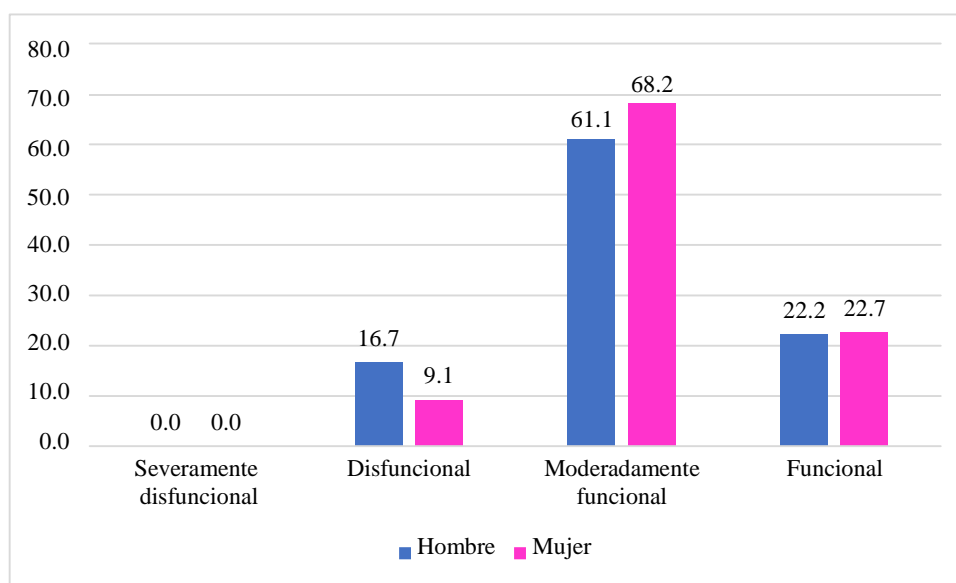


Figura 3. Funcionamiento familiar de estudiantes universitarios de una institución pública de Lima según sexo.

En la tabla 4, se aprecia la satisfacción con la vida en los estudiantes, el 69.4% se encuentran satisfechos con la vida, el 21% se encuentran muy satisfechos y sólo un 4.8% manifiesta estar insatisfecho con la vida. Ninguno de los estudiantes evaluados se encuentra muy insatisfecho con la vida.

Tabla 4.

Satisfacción con la vida en los estudiantes universitarios de una institución pública de Lima.

Satisfacción con la vida	f.	%	% Acumulado
Muy insatisfecho	0	0.0	
Insatisfecho	3	4.8	4.8
Neutral	3	4.8	9.6
Satisfecho	43	69.4	79
Muy satisfecho	13	21.0	100

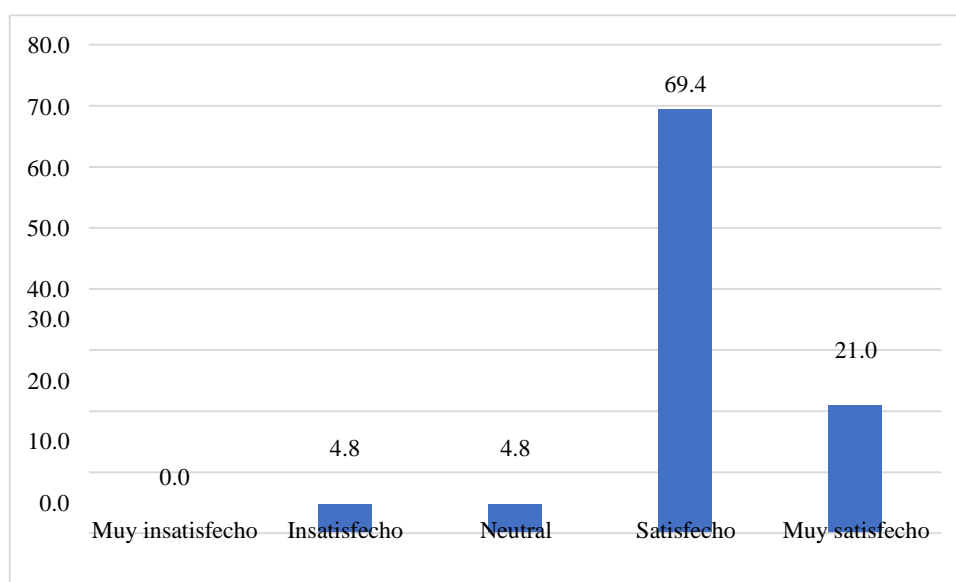


Figura 4. Satisfacción con la vida de estudiantes universitarios de una institución pública de Lima

La tabla 5 nos presenta el resultado de la satisfacción con la vida según el sexo de los estudiantes. El 55.6% de los hombres, así como el 75.0% de las mujeres, manifiesta satisfacción con la vida, mientras que 2.3% de las mujeres y 11.1% de los varones manifiesta una insatisfacción con la vida.

Tabla 5

Satisfacción con la vida según sexo en estudiantes universitarios de una institución pública de Lima

Satisfacción con la vida	Hombre		Mujer	
	n	%	n	%
Muy insatisfecho	0	0.0	0	0.0
Insatisfecho	2	11.1	1	2.3
Neutral	3	16.7	0	0.0
Satisfecho	10	55.6	33	75.0
Muy satisfecho	3	16.7	10	22.7

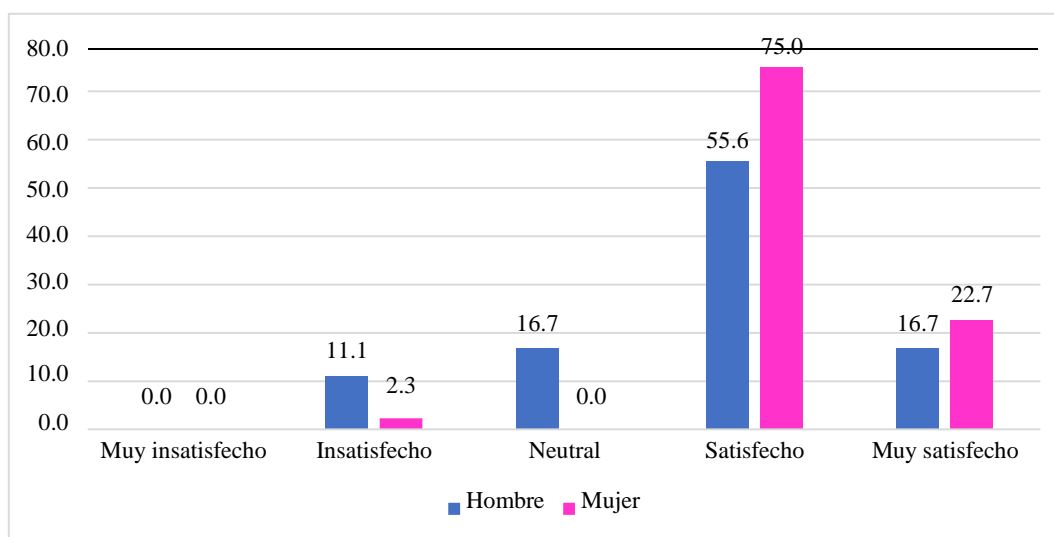


Figura 5. Satisfacción con la vida según sexo en estudiantes universitarios de una institución pública de Lima

En la tabla 6, se muestra la asociación entre la satisfacción con la vida y el sexo, para verificar se aplicó la prueba exacta de Fisher, debido a que el porcentaje de casillas con frecuencias esperadas menores a 5 es mayor al 5%.

Observando el resultado de la prueba se concluye que existe asociación estadísticamente significativa ($p = 0.018$) entre la satisfacción con la vida y el sexo. Estadísticamente los hombres se encuentran satisfechos con la vida en un 55.6%, mientras que 75% de las estudiantes mujeres manifiesta tener el mismo nivel de satisfacción.

Tabla 6.

Satisfacción con la vida de estudiantes universitarios de una institución pública de Lima según sexo.

Satisfacción con la vida	Hombre		Mujer		Prueba exacta de Fisher.
	n	%	n	%	
Muy insatisfecho	0	0.0	0	0.0	0.018 *
Insatisfecho	2	11.1	1	2.3	
Neutral	3	16.7	0	0.0	
Satisfecho	10	55.6	33	75.0	
Muy satisfecho	3	16.7	10	22.7	

*significativo a un nivel de 0.05

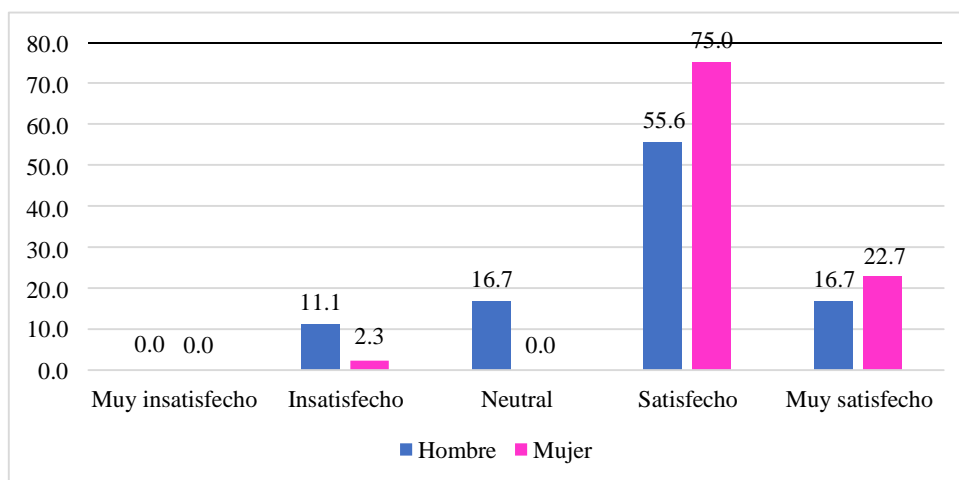


Figura 6. Satisfacción con la vida de estudiantes universitarios de una institución pública de Lima según sexo.

Para evaluar la asociación entre la satisfacción con la vida y el funcionamiento familiar se utilizó la prueba exacta de Fisher debido a la presencia casillas con frecuencias cero.

La tabla 7, presenta la asociación entre la satisfacción con la vida y el funcionamiento familiar. En los estudiantes con funcionamiento familiar disfuncional 42.9% se encuentran satisfechos con la vida; en aquellos con moderada funcionalidad familiar 75.6% se encuentra en este mismo nivel de satisfacción y, finalmente en los estudiantes con funcionamiento funcional familiar 64.3% se encuentran también satisfechos con la vida. Cabe mencionar que ninguno de los estudiantes se encuentra muy insatisfecho con la vida. El resultado de la prueba exacta de Fisher nos indica que si existe asociación estadísticamente significativa entre el funcionamiento familiar y la satisfacción con la vida ($p = 0.008$).

Tabla 7.

Asociación entre el Funcionamiento familiar y la satisfacción con la vida en estudiantes universitarios de una institución pública de Lima.

Satisfacción con la vida	Disfuncional		Moderada Funcionalidad		Funcional		Prueba exacta de Fisher
	n	%	n	%	n	%	
Muy insatisfecho	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.008 *
Insatisfecho	2	28.6	1	2.4	0	0.0	
Neutral	2	28.6	1	2.4	0	0.0	
Satisfecho	3	42.9	31	75.6	9	64.3	
Muy satisfecho	0	0.0	8	19.5	5	35.7	

**significativo a un nivel de 0.05

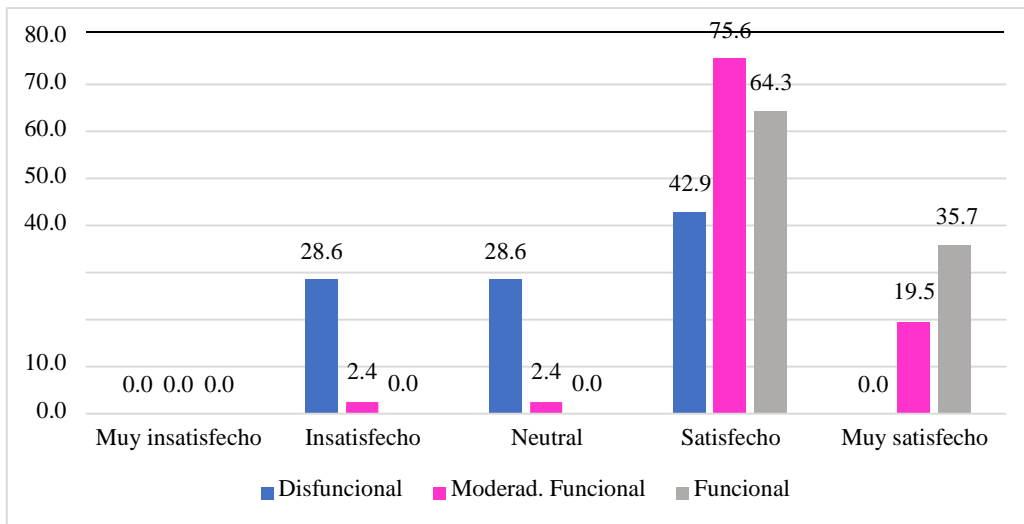


Figura 7. Funcionamiento familiar y la satisfacción con la vida de estudiantes universitarios de una institución pública de Lima.

Se calculó el coeficiente de correlación de Spearman para medir la asociación entre las dimensiones del funcionamiento familiar y la satisfacción con la vida. Todas las pruebas de hipótesis se evaluaron utilizando un nivel de significancia de 0.05.

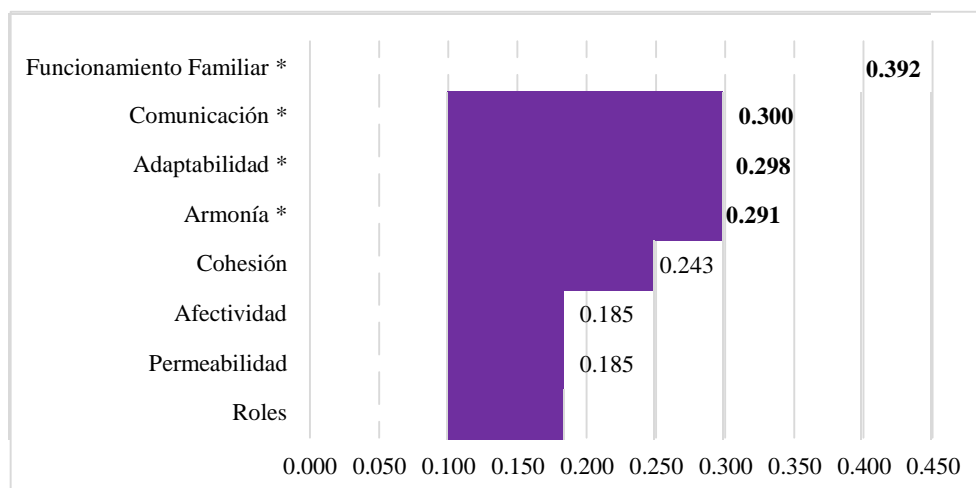
Para evaluar la asociación entre las dimensiones del funcionamiento familiar y la satisfacción con la vida se calculó el coeficiente de correlación de Spearman, cuyos resultados se presenta en la tabla 8. Se observa que la armonía, comunicación y adaptabilidad si se encuentran asociadas a la satisfacción con la vida. El mayor coeficiente se obtuvo con la dimensión de comunicación (0.300), seguido de la dimensión de adaptabilidad (0.298) y finalmente la dimensión armonía (0.291) mientras que las dimensiones de cohesión, permeabilidad, afectividad y roles no se asociaron significativamente con la satisfacción con la vida ($p > 0.05$).

Tabla 8.

Dimensiones del funcionamiento familiar y la satisfacción con la vida en estudiantes universitarios de una institución pública de Lima.

Funcionamiento Familiar	Satisfacción con la vida	
	Coefficiente de Spearman	p valor
Funcionamiento Familiar	0.392	0.002 *
Dimensiones:		
Cohesión	0.243	0.057
Armonía	0.291	0.022 *
Comunicación	0.300	0.018 *
Permeabilidad	0.185	0.149
Afectividad	0.185	0.149
Roles	0.108	0.403
Adaptabilidad	0.298	0.019 *

*Significativo a un nivel de 0,05



*Significativo a un nivel de significancia de 0.05

Figura 8. Dimensiones del funcionamiento familiar y la satisfacción con la vida en estudiantes universitarios de una institución pública de Lima.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El objetivo principal del presente estudio fue determinar si existe relación entre funcionamiento familiar y satisfacción con la vida en un grupo de estudiantes universitarios de una institución pública de Lima. Se utilizaron dos instrumentos, percepción del Funcionamiento familiar FF-SIL y Satisfacción con la Vida SWLS, ambos han sido adaptados y validados a través de estudios de investigación en diferentes poblaciones. Con población universitaria, la FF-SIL por Fuentes y Merino (2016), la SWLS, Ly 2004 y Alarcón 2001 en Perú, Casullo 2000 en Argentina, Cuadra y Fiorenzano, 2003 Chile, este instrumento ha sido traducido a diferentes idiomas.

Aunque no se ha encontrado estudios que correlacionen las dos variables objeto de estudio, ambos instrumentos, han sido utilizadas en innumerables estudios de investigación, encontrando que estas miden exclusivamente el constructo que se desea medir.

La presente investigación partió de sostener que existe una relación entre la percepción del funcionamiento familiar y satisfacción con la vida que tienen los estudiantes, la correlación entre las dos variables nos indica que, si existe asociación estadísticamente significativa entre la percepción del funcionamiento familiar y la satisfacción con la vida, por lo tanto se acepta H_1 que apoya la dependencia de las variables.

Guaman (2016), Arias (2016), Tapullima, Pizarro y Gonzales (2016), Mendoza (2014), Cabrera, Rodríguez, Montesinos, Ochoa y Sierra (2012), Galvis (2011),

encontraron que el mayor porcentaje de estudiantes universitarios, perciben que sus familias se encuentran entre el rango de funcionales y moderadamente funcionales, igualmente en nuestro estudio, se encuentran en el mismo rango, enfocándose hacia un funcionamiento familiar funcional, en algunos de los estudios se encuentran familias disfuncionales y severamente disfuncionales, lo cual no es el caso en este estudio.

En el presente estudio, el mayor porcentaje de estudiantes universitarios estarían satisfechos con su vida; además, se halla asociación con el sexo, ambos hombres y mujeres se encuentran satisfechos; sin embargo, las mujeres obtienen mayor porcentaje de satisfacción que los hombres, Cornejo (2005) concluye en su estudio que los participantes de ambos sexos estarían satisfechos con su vida, solo encontraron diferencias en una facultad donde las las mujeres presentan mayor satisfacción, así mismo Zubieta y Delfino (2010), Cuadra y Florenzano (2002), también encontraron niveles apropiados de satisfacción en la mayoría de estudiantes universitarios Argentinos y chilenos; sin embargo, no encontraron asociación con el sexo.

En la presente investigación se encuentra que los estudiantes objeto del estudio pertenecen al 5to y 7vo ciclo, en el estudio de Paredes (2015) correlaciona positivamente el ciclo de estudio, con el nivel de satisfacción con la vida, donde afirma a mayor ciclo, mayor satisfacción con la vida, debido a las expectativas y aspiraciones que poseen, lo que nos estaría indicando que en la medida que van avanzando en su carrera universitaria, los estudiantes estarían más satisfechos con su vida.

Es importante resaltar que en el estudio, ningún estudiante percibe a su familia severamente disfuncional, ni se consideran muy insatisfechos con la vida. En los estudios revisados sobre funcionamiento familiar, se encuentra aunque sea en mínimos porcentajes familias severamente disfuncionales y estudiantes con insatisfacción con la vida.

El funcionamiento familiar al estar asociado a la satisfacción con la vida se deduce que los estudiantes universitarios, perciben que en sus familias prevalece en primer lugar la comunicación entre sus miembros, que las familias son capaces de adaptarse a los cambios a los cuales pueden estar expuestos y que cubre las necesidades individuales y brinda equilibrio emocional entre sus integrantes, lo que les permite estar más satisfechos con su vida.

VI. CONCLUSIONES

De los objetivos y los resultados, se llega a las siguientes conclusiones:

- Se acepta la Hipótesis verificándose la relación entre la funcionalidad familiar y la satisfacción con la vida en los estudiantes de una institución pública de Lima. Existe asociación estadísticamente significativa entre ambas.
- Las dimensiones del funcionamiento familiar armonía, comunicación y adaptabilidad influyen sobre el nivel de satisfacción con la vida.
- El estudio muestra que la mayoría de estudiantes perciben un funcionamiento familiar moderado y se encuentran satisfechos con la vida. Es importante resaltar que ninguno ha percibido un funcionamiento severamente disfuncional, ni están muy insatisfecho con la vida.
- No existen diferencias significativas entre el funcionamiento familiar y el sexo, en cambio si se encuentra asociación estadísticamente significativa entre la satisfacción con la vida y el sexo.

VII. RECOMENDACIONES

Se hace necesario realizar un estudio que abarque toda la población estudiantil, para llegar a conclusiones donde se podría llegar a inferir lo que el estudiante de psicología requiere para su formación no solo a nivel profesional, sino a nivel personal, ya que la carrera implica ayudar a otros en la salud mental.

Como propuesta sería conveniente que como parte de la formación académica, no solo el estudiante se beneficie de la parte académica, sino como parte de su formación, este reciba ayuda psicológica, con posibilidad de identificar factores de riesgo, buscar mejor bienestar del estudiante, formar familias saludables, tener una mejor percepción de su propio funcionamiento familiar en el futuro y ser un mejor profesional de la salud mental con mayor satisfacción con su vida .

Se conoce que en nuestro medio, existen universidades que en la facultad de psicología, los estudiantes como parte de su formación, pasan por sesiones de terapia, la propuesta es que se cree una estrategia de intervención en pro del bienestar del futuro profesional, el cual le ayudara no solo a mejorar su competencia, sino a su desarrollo personal, familiar y como interventor de la salud mental del país.

VIII. REFERENCIAS

- Amara, P. (1993). El adolescente y la familia. Perfiles Educativos. (60). Recuperado de:
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=13206002>
- Amara, P. (1993). El adolescente y la familia. Perfiles Educativos. (60). Recuperado de:
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=13206002>
- Andolfi, M. (1984) Terapia familiar. Un enfoque Interaccional. Paidós Ibérica Ediciones.
Madrid
- Anguas, A. (2000). El bienestar subjetivo en la cultura mexicana. (Tesis doctoral).
Universidad Nacional Autónoma de México, México. Recuperado de:
<http://www.aacap.org/publications/factsfam/develop.htm>
- Anguas, A. (2001). Identificación y validación del significado del bienestar subjetivo en
México: fundamentos para el desarrollo de un instrumento de medición.
Interamerican Journal of Psychology, 35(1), 163-183. Recuperado de:
<http://www.redalyc.org/pdf/284/28435110.pdf>
- Arenas, S. (2009). Relación entre la funcionalidad familiar y la depresión en
adolescentes. (Tesis para optar el título profesional de Psicóloga) Universidad
Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Lima, Perú. Recuperado de:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/2562/1/arenas_as.pdf
- Arés, P. (2007) Introducción a la Psicología de la familia, en Colectivo de autores.
Selección de lectura sobre psicología de las edades y la familia. Editorial
Ciencias Médicas. La Habana. Recuperado de:
<http://www.cocmed.sld.cu/no132/no132rev2.htm>
- Arias, A. (2016) Funcionalidad familiar y fortalezas de la personalidad en estudiantes la
Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Ambato. Tesis
para optar por el título de Psicólogo Clínico. Universidad de Técnica de Ambato.
Ecuador. Recuperado de:
<http://repo.uta.edu.ec/bitstream/123456789/23377/2/Arias%20Pe%C3%B1a%20Alex%20Danilo.pdf>
- Arnold, M y Osorio, F. (1998). Introducción a los conceptos básicos de la teoría general
de sistemas. Cinta de Moebio, núm. 3, 1998 Universidad de Chile Santiago,
Chile. Recuperado de:
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10100306>

- Arranz, E. (2004). Familia y desarrollo psicológico. Chile: Editorial Pearson Prentice hall. Recuperado en:
<https://es.scribd.com/document/349139599/La-Familia>
- Arriaga, I. (2004) Comisión económica para américa latina y el caribe, cambio de las familias en el marco de las transformaciones globales: necesidad de políticas públicas eficaces. División de desarrollo social de Santiago de Chile. Recuperado en:
<http://www.cepal.org/dds/noticias/paginas/9/19679/IArriagada.pdf>
- Atienza, F.; Pons, D.; Balaguer, I.; García, M. (2000) Propiedades Psicométricas de la Escala de Satisfacción con la Vida en Adolescentes. Universidad de Oviedo. Revista Psicothema, vol. 12 (2). Pp. 314-319. Recuperado de:
<http://www.redalyc.org/pdf/727/72712226.pdf>
- Avia, M., Vázquez, C. (1999). Optimismo Inteligente. Madrid: Alianza Editorial, S.A.
- Bandura A. (1969) Principles of behavior modification. New York City, Estados Unidos: Holt, Rinehart and Winston. Recuperado de:
<http://garfield.library.upenn.edu/classics1979/A1979HZ33100001.pdf>
- Bertalanffy, L. (1986) Teoría general de los sistemas. Fundamentos, desarrollo y aplicaciones. Traducción de Juan Almela. Fondo cultural económica. México. Recuperado de:
http://www.multiplicitadreal.edu.mx/wp-content/uploads/2015/09/5BBertalanffy_Ludwig_von5D_Teoría_general_de_los_sistemas.pdf
- Cabrera, I.; Rodríguez, A.; Montesino, E.; Ochoa, N. y Sierra, M. (2013). Percepción del funcionamiento familiar de estudiantes de Logopedagogía. Revista cubana de Tecnología de la Salud. Cuba. Vol 4 (3). Recuperado de:
<http://www.revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/136>
- Camacho, P; León, N. y Silva, M. (2009). Funcionamiento Familiar según Modelo Circunflejo de Olson en Adolescentes. Revista de Enfermería Herediana; 2(2): 80-82. Recuperado de:
<http://faenf.cayetano.edu.pe/images/pdf/Revistas/2009/febrero/Olson.pdf>
- Camacho, S. (2002). Relación entre la percepción del tipo de familia y los valores interpersonales en adolescentes de cuarto y quinto grado de secundaria de Lima-Cercado. Tesis para optar por el Grado Académico de Magíster en Psicología,

- mención: Psicología Educativa. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú. Recuperado de: <http://sisbib-03.unmsm.edu.pe/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=74777>
- Castro M. y Molina J. (2013). Funcionalidad familiar en parejas profesionales. Tesis para optar por el título de psicóloga. Universidad Rafael Urdaneta. Maracaibo-Venezuela. Recuperado de:
<http://200.35.84.131/portal/bases/marc/texto/3201-13-06893.pdf>
- Casullo, M, et all. (2002). Evaluación del Bienestar Psicológico en Iberoamérica. Buenos Aires: Paidós
- CEPAL (2004) Comisión económica para américa latina y el caribe, cambio de las familias en el marco de las transformaciones globales: necesidad de políticas públicas eficaces. Santiago de Chile. Recuperado de:
<http://repositorio.cepal.org/handle/11362/6773>
- Chant, S. (2003) New contributions to the analysis of poverty: methodological and conceptual. United Nation Publication. Cepal Serie Mujer y desarrollo. Recuperado de:
<http://www.cepal.org/en/publications/5910-new-contributions-analysis-poverty-methodological-and-conceptual-challenges>
- Cornejo, M. (2005). Comparación social y bienestar subjetivo entre estudiantes de una universidad privada de Lima. Tesis para optar el grado de Licenciada en Psicología con mención en Psicología Social. Pontificia Universidad Católica del Perú. Recuperado de:
file:///C:/Users/mvilchezg/Downloads/CORNEJO_ALVAREZ_MILAGRO_CO_MPARACION.pdf
- Correa V. Fortalecimiento del primer nivel de atención en el marco del aseguramiento universal y descentralización en salud con énfasis en la atención primaria de salud renovada. Recuperado de:
<http://www.minsa.gob.pe/dgsp/archivo/ponencias/ponencia05.pdf>
- Cuadra, H. y Florenzano, R. (2003). El Bienestar Subjetivo: Hacia una Psicología Positiva. Revista de Psicología de la Universidad de Chile. Vol. 12 (1) Pp: 83-96. Recuperado de:

<http://csociales.uchile.cl/psicologia/publica/PDF20Revista20200320n1/cap05.pdf>

- D'Anello, S. (2006). Efecto de las Normas y Emociones en los Juicios sobre Satisfacción con la Vida en una Muestra Venezolana. *Revista Interamericana de Psicología*. Vol. 40 (3) Pp. 371. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/284/28440311.pdf>
- Dapelo Pellerano D., Cabrera Pérez K., González Lazo T, y Lillo Zúñiga F. Familia y Universidad, Contextos Relevantes para un Desarrollo Integral. *Revista de Orientación Educativa* V27 No51.pp 31-43, 2013 Recuperado de: <file:///C:/Users/mvilchezg/Downloads/Dialnet-FamiliaYUniversidadContextosRelevantesParaUnDesarr-4554639.pdf>
- Denegri C.; García J.; González R. (2015). Definición de bienestar subjetivo en adultos jóvenes profesionales chilenos. Un estudio con redes semánticas naturales. *Universidad Medellín, Colombia*, vol. 8 (1) pp. 77-97. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/4235/423539425006.pdf>
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95(3), 542-575. Recuperado de: http://internal.psychology.illinois.edu/~ediener/Documents/Diener_1984.pdf
- Diener, E. (2000). Subjective Well-being: The Science of Happiness and Proposal for a National Index. *American Psychologist*. 55, 34- 43. Recuperado de: <http://www.psycinfo.com/psycarticles/2000-13324-004.html>.
- Dorsch F. (1982). *Diccionario de psicología*. Barcelona: Editorial Herder. ENDES 2016 Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2016. Recuperado de: https://encuestas.inei.gob.pe/endes/Investigaciones/Presentacion_del_Jefe_2016.pdf
- Figueroa, M.; Contini, N.; Lacunza, B; Levín, M.I; 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). *Revista Anales de Psicología*, vol. 21(1), pp. 66-72 Universidad de Murcia Murcia, España. Recuperado de: <file:///C:/Users/Windows%2010/Downloads/Dialnet-FamiliaYUniversidadContextosRelevantesParaUnDesarr-4554639.pdf>

- Florenzano, R. (1994). Familia y salud de los jóvenes. Santiago: Ed. Universidad Católica de Chile. Recuperado de:
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=5581834&pid=S0718-2228200400010000300008&lng=es
- Florenzano, R. (1998). El adolescente y sus conductas de riesgo. Santiago: Ed. Universidad Católica de Chile. Recuperado de:
https://www.researchgate.net/profile/Ramon_Florenzano/publication/31744415/El-adolescente-y-sus-conductas-de-riesgo-R-Florenzano-Urzu.pdf
- Freudenthaler, H., Neubauer, A., y Haller, U. (2008). Emotional intelligence: Instruction effects and sex differences in emotional management abilities. *Journal of Individual Differences*. Vol. 29 (1) Pp. 105 – 115.
Recuperado de:
<http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/00223891.2015.1014042?journalCode=hjpa20>
- García J-Alandete. Psicología positiva, bienestar y calidad de vida. Universidad Católica de Valencia, Facultad de Psicología, Magisterio y Ciencias de la Educación, España. Recuperado de:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1870-879X2014000200013&script=sci_arttext .
- García M. (2002). El bienestar subjetivo. *Escritos de psicología*, Vol.6. Pp: 18-39.
Recuperado de:
http://www.uma.es/psicologia/docs/eudemon/analisis/el_bienestar_subjetivo.pdf
- García-Huidobro, d. (2010). Enfoque familiar en la Atención Primaria: Una propuesta para mejorar la salud de todos. *Revista Médica de Chile*. Vol.138 (11).
Recuperado de:
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872010001200019
- Gómez, E. (2008). Adolescencia y familia: revisión de la relación y la comunicación como factores de riesgo o protección. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*. Distrito federal de México. 10(2) 105-122. Recuperado de:
<http://www.redalyc.org/pdf/802/80212387006.pdf>

- Gómez, V.; Villegas de Posada, C.; Barrera, F. y Cruz, J. (2007). Factores predictores de bienestar subjetivo en una muestra colombiana. *Revista Latinoamericana de Psicología*. Vol. 39 (2) Pp. 311-325. Bogotá. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80539208>
- González, I. (2000). Reflexiones Acerca de la Salud Familiar. *Revista Cubana Medicina General Integral*. Vol. 16(5) Pp:508-12. Recuperado de: http://www.bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol16_5_00/mgi15500.pdf
- González, C. (2004) La psicología positiva: un cambio en nuestro enfoque patológico clásico. *Revista de Psicología Liberabit*. Vol 1 (10) Pp. 82-88, Lima. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=68601009>
- Guzman, A. (2016) Funcionamiento familiar y los trastornos de personalidad. Estudio comparativo con los estudiantes de la carrera de Orientación Familiar de la Universidad de Cuenca. Tesis para optar el título de Magister en Psicoterapia Integrativa. Universidad de Azuay. Ecuador. Recuperado de: <http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/5805/3/12125.pdf>
- Hernández, B. y Valera, S. (2001). *Psicología Social Aplicada e Intervención Psicosocial*. España: Ed. Resma
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P., (2014). *Metodología de la investigación*. México: Editorial McGraw-Hill.
- Hernández-Castillo, Cargill-Foster y Gutiérrez-Hernández (2012). Funcionalidad familiar y conducta de riesgo en estudiantes de nivel medio superior Jonuta, Tabasco 2011- México. *Salud en Tabasco*, vol. 18 (1) Pp. 14-24 Secretaría de Salud del Estado de Tabasco Villahermosa, México. Recuperado de: <https://tabasco.gob.mx/sites/default/files/users/ssaludtabasco/14.pdf>
- Holtzman, W., Evans R., Kennedy R., Izcoe I. (1988). Psicología de la Salud: contribuciones de la Psicología al mejoramiento de la salud y de la atención de salud. *Boletín de la OPS*, Vol. 105(3) Pp: 245-82. Recuperado de <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/17659>
- Horwitz N. (1985) Familia y salud familiar. Un enfoque para la atención primaria. Vol 98(2). Recuperado de: <http://www.scielo.cl/scielo.php.links.ref5491909pid.S0718>.

Encuesta Nacional a Egresados Universitarios y Universidades, INEI 2014. Recuperado de:

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1298/Libro.pdf

Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi”. “Estudio Epidemiológico de Salud Mental en Lima Rural 2007”. Informe General. Anales de Salud Mental Vol. XXIV. Año 2008, Números 1 y 2. Lima.

Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado Hideyo Noguchi” Estudio Epidemiológico de Salud Mental en Lima Metropolitana y Callao Replicación 2012: Informe General. Anales de Salud Mental Vol. XXIX. Año 2013, Suplemento 1. Lima.

Judge, T., Bono, J., Erez, A. y Locke, E. (2005). Core self-evaluations and job and life satisfaction: The role of self-concordance and goal attainment. *Journal of Applied Psychology*, 90, 257-268.

Kim-Prieto, Ch., Diener, E., Tamir, M., Scollon, C. y Diener, M. (2005). Integrating the diverse definitions of happiness: A time-sequential framework of subjective well-being. *Journal of Happiness Studies*. Vol.6. Pp: 261-300.

Larocca, F. (2006). La familia disfuncional, la dinámica de grupos y sus aplicaciones prácticas. Recuperado de:

<http://www.monografias.com/trabajos48/familiadisfuncionallfamilidisfuncional12.shtml>

Lee, E., Park, Y., Song, M., Lee, I. & Kim, H. (2002). Family functioning in the context of chronic illness in women: A Korean study. *International Journal of Nursing Studies*, 39 (7), 705-711.

López, M. y Salles, V. (2000). Familia, Género y pobreza. México: Grupo Interdisciplinario sobre Mujer, Trabajo y Pobreza.

López, S., y Escudero, V. (2003). Familia, evaluación e intervención. Madrid: Editorial CCS

Louro, I. (2003). La familia en la determinación de la salud. Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana. Recuperado de:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662003000100007

- Louro, I. (2004). Modelo teórico-metodológico para la evaluación de salud del grupo familiar en la atención primaria. Tesis en opción al grado de Doctora en Ciencias de la Salud. Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana. Recuperado de:
http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/revsalud/tesis_isabel_louro.
- Louro, I. (2005). Modelo de salud del grupo familiar. Revista Cubana de Salud Pública, 31(4). Recuperado de:
http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol31_4_05/spu11405.htm
- Louro, I., Arés, P. y Martínez, S. (2004). Modelo teórico – metodológico para la evaluación de salud del grupo familiar en la atención primaria. Tesis en opción al grado de Doctora en Ciencias de la Salud. Ciudad de La Habana. Recuperado de:
<https://es.scribd.com/document/188189078/MODELO-TEORICO-METODOLOGICO-isabel-louro-bernal-ff-sil>
- Luna, A.; Laca, F. y Mejía, J. (2010). Bienestar Subjetivo y Satisfacción con la Vida de Familia en Adolescentes Mexicanos de Bachillerato. Revista de Psicología Iberoamericana, vol. 19 (2). Pp. 17-26 Ciudad de México Distrito Federal, México. Recuperado de:
<http://www.redalyc.org/html/1339/133921440003/index.html>
- Luna,A.; Laca, F.; Mejía, J (2011). Bienestar Subjetivo y Satisfacción con la Vida de Familia en Adolescentes Mexicanos de Bachillerato Psicología Iberoamericana. Universidad Iberoamericana, Ciudad de México Distrito Federal, México. Vol. 19 (2). Pp. 17-26. Recuperado de:
www.redalyc.org/html/1339/133921440003/index.html
- Malde, I. Qué es la familia. Definición e implicaciones del concepto. Recuperado de:
<http://www.psicologia-online.com/monografias/separacion-parental/que-es-la-familia.html>
- Matarazzo, J. (1980). Behavioral health and behavioral medicine: Frontiers for a new health psychology. American Psychologist, 35, 807-817. Recuperado de:
<https://ohsu.pure.elsevier.com/en/publications/behavioral-health-and-behavioral-medicine-frontiers-for-a-new-hea-2>
- McGoldrick, M., Carter, B. 2003. “The Family Life Cycle,” in Walsh F., Normal Family Processes. Guilford. Recuperado en:

<http://www.rerabag.com/favicon.ico>

Mendoza, A. (2014). Relación entre funcionamiento familiar y las conductas sexuales de riesgo en los estudiantes adolescentes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza Chachapoyas. Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. Recuperado de:

<http://repositorio.untrm.edu.pe/handle/UNTRM/238>

Mezzich JE. Positive Health: Conceptual Place, Dimensions and Implications. *Psychopathology* 2005; 39:177-179.

Mikkelsen, F. (2009). Satisfacción con la vida y Estrategias de afrontamiento en un grupo de universitarios de Lima. Tesis para optar el título de Licenciada en Psicología con mención en Psicología Clínica. Pontificia Universidad Católica del Perú. Recuperado de:

<http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789 /416>

Minuchin, S. (1986). Familias y terapia familiar. México: Gedisa.

Minuchin, S. y Fishman, Ch. (1993). Técnicas de terapia familiar. México: Paidós.

Molleda, L. y Rodríguez, D. (2016). Disfunción familiar y el rendimiento académico en los estudiantes de enfermería en una universidad privada de Lima. Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería. Universidad Peruana Unión. Facultad De Ciencias De La Salud. Escuela Profesional De Enfermería. Recuperado de:

http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/176/Marycarmen_Tesis_bachiller_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Montalvo, J., Espinosa, M. y Pérez, A. (2013). Análisis del ciclo vital de la estructura familiar y sus principales problemas en algunas familias mexicanas. Facultad de Estudios Superiores Iztacala-UNAM. Recuperado de:

<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/alpsi/v17n28/n28a07.pdf>

Montalvo, J.; Espinoza, M. y Reyes, A. (2013) Análisis del ciclo vital de la estructura familiar y sus principales problemas en algunas familias mexicanas. *Alternativas en Psicología. Revista Semestral. Tercera Época. Año XVII. Número 28.* Recuperado de:

<http://www.alternativas.me/attachments/article/37/7.%20An%C3%A1lisis%20del%20ciclo%20vital,%20de%20la%20estructura%20familiar%20y%20principales%20proble~.pdf>

- Morin, E. (1986), El Método III. El conocimiento del conocimiento. 2002, 4º ed. Cátedra, Madrid.
- Musitu, G. y García, F. (2004). ESPA29, Escalas de estilos de socialización en la adolescencia (2ª ed.). Madrid: TEA Ediciones S.A.
- Myers, D. (1993). The pursuit of happiness. New York: Avon. En: Myers, D.G. (2000).
- Myers, D. (2000). The Funds, friends and faith of happy people. American Psychological. 55, 56-67. Recuperado de:
<http://www.psychologymatters.org/happiness.html>
- Myers, D. (2000). The funds, friends, and faith of happy people. American Psychologist. Pp.56 – 67.
- Navarro, I., Musitu, G. y Herrero, J. (2007). Familias y problemas, un programa especializado en intervención psicosocial. Madrid: Ed. Síntesis.
- Oblitas, L. (2005). Atlas de psicología de la salud. Revista PSICOM. Bogotá. Recuperado de: <https://es.scribd.com/doc/117975707/Psicologia-de-la-Salud-Luis-Oblitas>
- Oblitas, L. (2006). Psicología de la salud y calidad de vida. 2da. México: Thomson. Recuperado de:
<https://es.scribd.com/doc/117975707/Psicologia-de-la-Salud-Luis-Oblitas>
- Oblitas, L. (2008) Psicología de la Salud: Una ciencia del bienestar y la felicidad. Universidad Nacional Autónoma de México. Psicol. 16(1). Recuperado de:
<http://www.unife.edu.pe/pub/revpsicologia/psicologiasalud.pdf>
- Oliva, E. y Villa, V. (2014) Hacia un concepto interdisciplinario de la familia en la globalización. Revista de Justicia Juris, Vol. 10 (1). Pp. 11-20. Recuperado de
<http://www.scielo.org.co/pdf/jusju/v10n1/v10n1a02.pdf>
- Olson, D. (2000). Circumplex model of marital and family systems. Journal of Family Therapy, 22, 144-166. Recuperado de:
<https://experts.umn.edu/en/publications/circumplex-model-of-marital-and-family-systems>
- Olson, D., McCubbin, H., Barnes, A., Muxen, M., y Wilson, M. (1989). Inventarios sobre la familia. Bogotá, Colombia: Universidad de Santo Tomás.

- Olson, D., Russell, C. y Sprenkle, D. (1989). Circumplex model of marital and family systems: VI Theoretical Update. *Family Process*, 22, 69-83. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/6840263>
- Organización mundial de la Salud (2013) Plan de acción sobre salud mental 2013-2020. Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias Organización Mundial De la Salud. Ginebra. Recuperado de: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/97488/1/9789243506029_spa.pdfua=1
- Organización Mundial de la Salud-OMS (1976). Índices estadísticos de la salud de la familia. Informe de un Comité de Expertos. Pp30-3. Ginebra. Recuperado de: http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol31_4_05/spu11405.htm
- Park, N., y Peterson, C. (2013) La Psicología Positiva: Investigación y aplicaciones. Departamento de Psicología, Universidad de Michigan. *Revista Scielo*. vol.31 (1) Recuperado de: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082013000100002
- Pavot, W., Diener, E., Colvin, C.R., & Sandvik, E. (1991). Further Validation of Satisfaction With Life Scale: Evidence for Cross-Method Convergence of Well-Being Measures. *Journal of Personality Assessment*, 57(1): 149-161. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1920028>
- Pavot, W., Diener, E., Colvin, C.R., y Sandvik, E. (1991). Further validation of the Satisfaction With Life Scale: Evidence for the cross-method convergence of well-being. *Social Indicators Research*, 28, 1-20. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1920028>
- Pavot, W., y Diener. E., (1993). The affective and cognitive content of self reports measures of subjective well-being. *Social Indicators Research*, 28, 1-20
Recuperado de: <https://link.springer.com/article/10.1007/BF01086714>
- Perez, R.; Perez, R. y Martínez, D. (2014) Papel de la familia en el fortalecimiento de la salud familiar. *Revista Digital*. Buenos Aires, Año 19, N° 198. Recuperado de: <http://www.efdeportes.com/>
- Pérez-Escoda, N. (2013) Variables Predictivas de la Satisfacción con la Vida en estudiantes universitarios en Cardona- España. *Revista de Investigación e*

- Innovación Educativa al Servicio de Instituciones y Comunidades Globales, Plurales y Diversas. Pp. 1548-1556. Alicante, España. Recuperado de:
<http://www.ub.edu/grop/wp-content/uploads/2014/03/2013-variables-predictivas-de-la-satisfacci%C3%B3n.pdf>
- Peterson, C. (2000). The Future Optimism. *American Psychologist*. Vol 55. Pp: 44-55. Recuperado de:
<http://www.mental-health-matters.com/articles/article.php?>
- Quintero, A. (2007) Diccionario especializado en Familia y Genero. Cuadernos de Trabajo Social. Universidad complutense de Madrid. vol. 3 (3). pp. 827-829
 Recuperado de:
<http://revistas.ucm.es/index.php/CUTS/article/view/36879>
- Rodríguez, G. y Palacios, J. (1989). Algunas consideraciones sobre la psicología de la salud en México. En *el Psicólogo. Formación, ejercicio profesional, prospectiva* (pp. 473- 482). México: UNAM. Recuperado de:
<http://www.redalyc.org/html/647/64750319/index.html>
- Rodríguez, Sánchez, H. y Reyes, C. (2009). Metodología y diseños en la investigación científica. Lima: Editorial Visión Universitaria
- Schmidt, V.; Barreyro, J. y Maglio, A. (2010) Escala de evaluación del funcionamiento familiar FACES III: ¿Modelo de dos o tres factores? *Escritos de Psicología* vol.3 no.2 Málaga abr. 2010. Recuperado de:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1989-38092010000100004
- Scragg R y Laugesen M.(2007) Influence of smoking by family and best friend on adolescent tobacco smoking: results from the 2002 New Zealand national survey of year 10 students. *Aust N Z J Public Health* 2007; 31: 217-23. Recuperado de.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17679238>
- Seligman, M. (2003). La auténtica felicidad. Barcelona, España: Vergara
- Seligman, M. y Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive Psychology: An Introduction. *American Psychologist*. Vol. 55, Pp. 5-14. Recuperado de:
<http://www.psych.upenn.edu/seligman/apintro.htm>
- Stone, G. (1979). Psychology and health system. En G. C. Stone, F. Cohen & N. E. Adler (Eds.), *Health Psychology*. San Francisco.

- Sobrino, L. (2 Niveles de Satisfacción Familiar y de Comunicación entre padres e hijos. Recuperado de:
<http://www.unife.edu.pe/pub/revpsicologia/sastisfaccionfamiliar.pdf>
- Suárez, M. (2016) “Disfuncionalidad Familiar y Estrategias de Afrontamiento con relación a los niveles de Depresión en los estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Técnica de Ambato, del cantón Ambato, de la provincia de Tungurahua”. Tesis para optar el título de Psicóloga Clínica. Universidad Técnica de Ambato. Facultad De Ciencias de la Salud. Recuperado de:
<http://repo.uta.edu.ec/bitstream/123456789/23385/2/Su%C3%A1rez%20Mendoza%20Carmen%20Esthela.pdf>
- Tejada, D. (2013) Lo que es la atención primaria de la salud: algunas consideraciones a casi treinta y cinco años de Alma-Ata. Revista Peruana Medicina Exp. Salud Publica. Vol. 30(2) Pp:283-7. Recuperado de:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v30n2/a20v30n2.pdf>
- Torres-Fermán I., Beltrán-Guzmán F. (1986) La psicología de la salud: campos y aplicaciones. Revista del Centro de estudios psicológicos de la Universidad Veracruzana. Mexico. Recuperado de:
<https://es.scribd.com/doc/208303041/Manual-de-Psicologia-Clinica-y-de-La-Salud-Hospitalaria>
- Valdés, M., Serrano, T. & Florenzano R. (1994). Factores familiares protectores para conductas de riesgo: Vulnerabilidad y resiliencia. Trabajo presentado en el XXXIX Congreso de Psiquiatría, Neurología y Neuropsiquiatría, Viña del Mar, Chile. Recuperado de:
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-22282004000100003
- Vera, B. (2006) Psicología Positiva: Una Nueva Forma de Entender la Psicología, Vol. 27(1), pp. 3-8
<http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1120.pdf>
- Velasco, M. (2018) Funcionalidad Familiar y su relación en la ideación suicida en estudiantes universitarios. Recuperado de:
<http://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/27005>

- Wilson, W. (1967). Correlates of avowed happiness. *Psychological Bulletin*. Vol. 67. Pp: 294-306. Recuperado de:
<http://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2Fh0024431>
- Yauri, D. y Vargas, M. (2016) Satisfacción con la vida y estrategias de afrontamiento en adolescentes universitarios de una universidad privada de Lima. tesis para obtener el título de Psicólogo. Universidad Peruana Unión Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Psicología
- Zubieta, E. y Delfino, G. (2010). Satisfacción con la vida, bienestar psicológico y bienestar social en estudiantes universitarios de Buenos Aires. *Anuario de Investigaciones*, vol. 17 (1). Pp. 277-283 Universidad de Buenos Aires Buenos Aires. Recuperado de:
<http://www.redalyc.org/pdf/3691/369139946018.pdf>
- Zubieta, E., Delfino, G. y Fernández, O. (2008). Clima social emocional, confianza en las instituciones y percepción de problemas sociales. Un estudio con estudiantes universitarios urbanos argentinos. *Revista Psykhe*, 17(1), 5-16.