

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA



TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

**“Funcionamiento familiar y estado de ánimo en adolescentes de secundaria.
Institución Educativa Francisco Lizarzaburú, El Porvenir 2022. ”**

Línea de investigación

Cuidado de Enfermería a la familia y la comunidad

Autoras:

Bach. Leyva Ruiz, Aracely Jasmin

Bach. Nuñez Salhuana, Lisbeth Consuelo

Asesora:

Mg. Enf. León Castillo, Milagritos del Rocío

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1209-2251>

Jurado evaluador:

Presidenta: Mg. Lucy Zenelia Barrantes Cruz

Secretaria: Mg. Edith Margarita Morales Gálvez

Vocal: Mg. Gloria Olidia Torres de Gonzales

TRUJILLO – PERÚ

2023

Fecha de sustentación: 06/01/2023

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA



**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**“Funcionamiento familiar y estado de ánimo en adolescentes de secundaria.
Institución Educativa Francisco Lizarzaburú, El Porvenir 2022. ”**

Línea de investigación

Cuidado de Enfermería a la familia y la comunidad

Autoras:

Bach. Leyva Ruiz, Aracely Jasmin

Bach. Nuñez Salhuana, Lisbeth Consuelo

Asesora:

Mg. Enf. León Castillo, Milagritos del Rocío

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1209-2251>

Jurado evaluador:

Presidenta: Mg. Lucy Zenelia Barrantes Cruz

Secretaria: Mg. Edith Margarita Morales Gálvez

Vocal: Mg. Gloria Olidia Torres de Gonzales

TRUJILLO – PERÚ

2023

Fecha de sustentación: 06/01/2023

DEDICATORIA

Agradezco a Dios y a la Virgencita por bendecirme y guiarme a lo largo de mi existencia, por ser el apoyo y fortaleza en los momentos de dificultad y de debilidad.

A mis padres: Luz y Mario, por ser mis pilares fundamentales y apoyarme incondicionalmente, pese a las adversidades e inconvenientes que se presentaron.

Aracely Jasmin

A Dios sobre todas las cosas por darme fuerza para poder salir adelante, guiar mi camino todos los días de mi vida y jamás abandonarme.

A mi tía Rosario Salhuana Atúncar por ayudarme a seguir con mis estudios y ser una fuente de apoyo en todo momento, para que pueda terminar mi carrera de Enfermería.

A mi madre Ana Salhuana Atúncar y a mi padre Luis Nuñez Ramos por apoyarme en todo momento, motivarme que siga con mis estudios, darme ese amor, cariño que todos padres puedan dar a sus hijos.

Lisbeth Consuelo

AGRADECIMIENTO

A nuestra familia, por darnos la oportunidad de cumplir todas nuestras metas, agradecemos su apoyo constante y motivación para que concreticemos el presente trabajo de investigación, y así lograr obtener nuestro título profesional, una de las importantes metas en nuestra formación académica.

A nuestra asesora y docente Mg. Milagritos del Rocío León Castillo que, con su sabiduría, apoyo condicional y su nivel de conocimiento al orientarnos y motivarnos a realizar el estudio de investigación, siendo una excelente orientadora.

Y de manera especial nuestro agradecimiento a todas las personas que fueron partícipes de la realización de nuestro trabajo de investigación.

Aracely y Lisbeth

RESUMEN

La presente investigación tuvo el objetivo de determinar la relación entre funcionamiento familiar y el estado de ánimo en adolescentes de la institución educativa Francisco Lizarzaburu 2022, esta investigación es de tipo descriptivo correlacional, el universo muestral estuvo conformado por 267 adolescentes a los cuales se les aplicó la Escala de Evaluación de Cohesión y Adaptabilidad Familiar y la Escala de Valoración del Estado de Ánimo (EVEA). Los resultados indican que según el funcionamiento familiar un 40.45% fue bajo, 33.71% fue medio y un 25.84% fue alto. Así mismo, en el funcionamiento familiar, la dimensión de cohesión el 36.6 % está separada, el 30% esta desligada, el 24% está conectada y el 9.7 es amalgamada; en la dimensión de adaptabilidad el 68.9% es caótica, el 12% esta flexible, el 10.5% está estructurada y el 8.6% esta rígida. Por otro lado, con respecto al estado de ánimo el 50.2% fue bueno, el 47.6% fue regular y el 2.2% fue malo. La prueba Estadística Chi- Cuadrado tiene una significancia estadística $p=0.222 > 0.05$, por lo que se concluye que no existe relación entre funcionamiento familiar y el estado de ánimo en adolescentes del 4 año de secundaria de la Institución Educativa Francisco Lizarzaburu.

Palabras claves: Funcionamiento familiar, estado de ánimo, adolescentes.

ABSTRACT

The present investigation had the objective of determining the relationship between family functioning and the state of mind in adolescents of the Francisco Lizaraburu 2022 educational institution, this investigation is of a descriptive correlational type, the sample universe consisted of 267 adolescents to whom it was applied the Family Cohesion and Adaptability Assessment Scale and the Mood Assessment Scale (EVEA). The results indicate that according to family functioning, 40.45% was low, 33.71% was medium and 25.84% was high. Likewise, in family functioning, the dimension of cohesion 36.6% is separated, 30% is detached, 24% is connected and 9.7 is amalgamated; In the adaptability dimension, 68.9% is chaotic, 12% is flexible, 10.5% is structured, and 8.6% is rigid. On the other hand, regarding the state of mind, 50.2% was good, 47.6% was regular, and 2.2% was bad. The Chi-Square Statistical test has a statistical significance $p=0.222 > 0.05$, so it is concluded that there is no relationship between family functioning and mood in adolescents in the 4th year of secondary school at the Francisco Lizaraburu Educational Institution.

Keywords: Family Fuctioning, mood, adolescents.

PRESENTACIÓN

Mg. Lucy Zenelia Barrantes Cruz
Presidenta del Jurado

Mg. Edith Margarita Morales Gálvez
Secretaria del Jurado

Mg. Gloria Odilia Torres de Gonzales
Vocal de Jurado

INDICE DE CONTENIDO

	Pág.
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iv
RESUMEN.....	v
ABSTRACT.....	vi
PRESENTACIÓN.....	vii
ÍNDICE DE TABLAS.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	12
II. MARCO DE REFERENCIA.....	18
III. METODOLOGÍA.....	28
IV. RESULTADOS.....	34
V. DISCUSIÓN.....	38
VI. CONCLUSIONES.....	43
VII. RECOMENDACIONES.....	44
VIII. REFERENCIAS BIBLIGRÁFICAS.....	45
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

	Pág.
TABLA N° 1	
Funcionamiento familiar en los adolescentes de 4 ^o año de secundaria de la Institución Educativa Francisco Lizarzaburu.2022.....	34
TABLA N°2	
Estado de ánimo en los adolescentes de 4 ^o año de secundaria de la Institución Educativa Francisco Lizarzaburu. 2022.....	35
TABLA N° 3	
Funcionamiento familiar y el estado de ánimo en los adolescentes de 4 ^o año de secundaria de la Institución Educativa Francisco Lizarzaburu 2022.....	36
TABLA N°4	
Prueba del Chi Cuadrado	37

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Problema de Investigación

a. Descripción de la realidad problemática

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define que todo sistema familiar al estar conformado por integrantes, de diversas edades, quienes al interactuar de forma dinámica compartiendo roles, necesidades, expectativas y motivaciones, son una prioridad no solo que requiere atenciones de salud tradicionales si no por el contrario atenciones de salud integrales. Así mismo, la familia se clasifica de acuerdo a su composición en diversos tipos como familia nuclear, extensa, monoparental, mixta, reconstituida, entre otras, sino también en su funcionamiento al relacionarse entre ellos (1,2).

La Declaración Universal de Derechos Humanos, así como la institución de justicia Interamericana, menciona que la familia, es una la célula básica de toda sociedad, al estar conformada mayoritariamente por padres e hijos, y en otros casos por otros integrantes, siempre representa lo beneficioso del fortalecimiento para el logro de la integración, generando lazos de fraternidad y buena convivencia, realidad que no siempre se logra tener por los múltiples factores existentes y que afecta su normal funcionamiento influyendo en cada uno de sus integrantes (3,4).

Así mismo según la Revista Electrónica de Portales Médicos, Olson define el funcionamiento familiar como la relación de lazos afectivos entre los miembros que la conforman, teniendo en cuenta como la primera dimensión la cohesión, siendo capaces de poder cambiar su estructura familiar con el objetivo de poder superar las dificultades que se presentan conociéndose como la segunda dimensión la adaptabilidad (5).

Así mismo, considerando la dimensión de comunicación en el funcionamiento familiar, Lara (2005), menciona que los adolescentes deben de tener una comunicación asertiva y así disfrutar el funcionamiento familiar con sus padres y con los demás miembros de la familia, para que ellos logren formar su identidad y su potencial mediante la confianza, seguridad que brinde su propia persona, así mismo demostrar sus propias habilidades que les permitan desenvolverse en su ámbito (6).

En la actual sociedad el conservar la estabilidad y funcionamiento familiar saludable, sigue siendo un desafío prioritario, por lo tanto, es un prioridad para la salud pública, a nivel mundial se manifiesta disfuncionalidad familiar en Costa Rica en un 31.4%, en Brasil un 26.8%, en Colombia se reportó un 59%, y por último, en Perú un 35%; de la misma forma se ha dado a conocer en muchos estudios que el riesgo de suicidio se presentan en los adolescentes que proceden de hogares disfuncionales (7).

A nivel Nacional, según Instituto Nacional de Estadística e informativa (INEI, 2014) acorde a las Encuestas relacionadas con aspectos demográficos y de salud nacional (ENDES) entre los años 2000 a 2013, han aumentado un 51.2% la separación de los progenitores, además se informó que el 9.4% de la población infantil mayor de 15 años no viven con el papá, ya sea por muerte, separación, abandono y desinterés en la educación, incluyendo la presencia de ambientes con inestabilidad familiar, siendo fuente que genera algún tipo de maltrato físico, psicológico y social. Por otro lado, INEI (2016), da a conocer que en el Perú se han reportado 13,757 divorcios, en la capital la cifra es mayor de 9.649 siguiendo el Callao con 1.170, a diferencia de La Libertad que conforman un 687 divorcio, siendo un 5% a nivel nacional (8,9).

De la misma manera INEI (2017), en el Censo que se presentó en el mismo año, informa que existen familias que están integradas

por un miembro ocasionado por un divorcio o separación por ejemplo en las diferentes partes de nuestro país tenemos a Puno donde presenta un 31%, Cusco, Arequipa, Apurímac, Madre de Dios, Ayacucho, Huancavelica, Tacna y Moquegua consiguieron porcentajes de 20%, 26.4%, en el Callao 13.6%, San Martín 13.5%, Ucayali, La Libertad 13.2%, Piura 12.9%, Lambayeque 12.1% y por último Loreto 10%, dando a conocer cifras regulares que pueden afectar a los integrantes de la familia (10).

Siendo así la disfuncionalidad familiar tiene consecuencias para el adolescente, ya que el 3 a 4% de las personas proceden de un hogar con conflictos, donde se pueden presentar diferentes tipos de problemas tanto conyugales, emocionales entre otros, estos individuos pueden llegar a presentar un cambio en su estado de ánimo o personalidad, las emociones entre las personas que viven en hogares de conflictos pueden llegar a variar los sentimientos o procesos que estén atravesando (11).

Al hablar de las emociones que puedan llegar a presentar los adolescentes. señala que la salud mental y emocional requiere de abordajes integrales en su valoración e intervenciones holísticas que favorezcan el mantenimiento de un equilibrio y bienestar. Vásquez señala como las emociones se presentan de manera normal cuando se expresan regularmente los sentimientos. Cuando no se pueden separar los afectos, todo ser humano más aun el o la adolescente no logran controlarse, por lo tanto, pueden llegar a perder el equilibrio, ocasionando la presencia de malestares que no siempre son bien abordados originando consecuencias nocivas en sus estados de ánimo (12).

Al desarrollarse las emociones en los adolescentes pueden llegar a transformarse en una falta de ánimo, donde las personas dejan de poner su atención en lo que causa ese sentimiento, dando como respuesta la poca capacidad para poder expresarlo

situación que hace más susceptible a los adolescentes para presentar los posibles desequilibrios emocionales que repercuten en sus estados de ánimo y bienestar (13).

A nivel latinoamericano, los estados de ánimo en los adolescentes se han visto notorios por los diversos cambios en las emociones, en esta etapa predomina la aceptación en la sociedad, para ellos se torna confusa por lo tanto se presenta diferentes trastornos emocionales entre ellas se encuentra la ansiedad que hace que los jóvenes tomen malas decisiones. A nivel Nacional en el Perú, realizan estudios en las instituciones educativas, donde se evidencian que los jóvenes afrontan diferentes procesos socioemocionales que logran afectar sus sentimientos y autoestimas, por lo general ellos buscan su identidad, personalidad y sus roles sociales (14).

Se ha evidenciado que la afectación en los estados de ánimo, ocurren de un 3 a 5% en la etapa de adolescencia, encontrando que la familia no siempre esta fortalecida y preparada para practicar comunicación asertiva y reconocer oportunamente los cambios emocionales en sus hijos adolescentes, generándose situaciones de riesgos afectando la salud integral de esta población prioritaria de toda sociedad (15,16).

Las cifras estadísticas, de diferentes estudios de meta análisis indican que los trastornos de ansiedad son uno de los problemas más frecuentes que afectan en la etapa de adolescencia a nivel mundial menciona que el 6.5% corresponde este tipo de alteraciones con respuestas de comportamiento ansiosos; el 2.6% a los trastornos depresivos en la población joven entre las edades de 6 a 18 años y muchos de los adolescentes llevan años con estos trastornos y es difícil poder entender o sobrellevarlos, en esta situación que los evidencian con sus diferentes estados de ánimo (17).

Frente a esta situación problemática en el grupo poblacional de adolescentes, también es necesario considerar la presencia de la característica de ambivalencia, que es propia en su crecimiento y desarrollo. Es necesario reconocer la realidad problemática en la que se encuentra el adolescente por ser una prioridad sanitaria, de interés para todo profesional de enfermería, que brinda el cuidado integral a la persona en sus diferentes etapas, siendo en el periodo de la adolescencia importante ejercer el rol educador y consejero, orientado hacia el fortalecimiento de los factores protectores familiares, así como los personales, propios de los adolescentes. Por ello, en este estudio se busca determinar cómo está relacionado el funcionamiento familiar con el estado de ánimo en adolescentes de nivel secundario.

b. Formulación del Problema

¿Existe relación entre el funcionamiento familiar con el estado de ánimo de los adolescentes del 4º año de secundaria de la I. E. Francisco Lizarzaburu 2022?

1.2. Objetivos

1.2.1 General

Determinar la relación del funcionamiento familiar con el estado de ánimo en adolescentes del 4º año de secundaria de la Institución Educativa Francisco Lizarzaburu 2022.

1.2.2 Específicos

- Identificar el funcionamiento familiar en los adolescentes del 4º año de secundaria de la Institución Educativa Francisco Lizarzaburu 2022.

- Identificar el estado de ánimo en los adolescentes del 4º año de secundaria de la Institución Educativa Francisco Lizarzaburu 2022.

1.3. Justificación

Los adolescentes representan un grupo de riesgo prioritario para el cuidado de la salud, por sus características biológicas, psicológicas, emocionales y sociales, son vulnerables a presentar riesgos e inclusive daños en su salud, todo adolescente forma parte de un sistema familiar, en el cual crece y se desarrolla recibiendo la influencia directa de todos los integrantes de su grupo familiar, representando esta situación una peculiaridad que requiere de valoraciones en el funcionamiento de la familia considerándola como un núcleo dinámico, cambiante y sistémico.

La mayoría de adolescentes presentan tendencia a la habilidad en el autocontrol de sus emociones, generando eventos caracterizados por estados de ánimos poco beneficioso para la salud y bienestar de los implicados, convirtiéndose como un factor de riesgo que afecta su salud y bienestar.

La presente investigación busca aportar información sobre el funcionamiento familiar y su correlación con el estado de ánimo, debido a que no se obtuvieron estudios con la relación similar a nuestras variables, siendo una contribución para investigaciones futuras que aborden esta temática. Asimismo, ambas variables son útiles porque indican problemas actuales en nuestra realidad. Si no se aborda, puede ocasionar efectos nocivos que ejercen influencia directa al desarrollo de los jóvenes e indirecta a nuestra sociedad.

La evidencia científica que se obtenga como resultado de esta investigación permitirá elaborar estrategias con enfoque de

intervención psicosocial, multidisciplinaria, que favorezca un abordaje pertinente en la problemática familiar de los estudiantes, así como mejorar el estado de ánimo donde la enfermera y enfermero en su rol de promotor de la salud sea un profesional propositivo y mediador en beneficio de la población de adolescentes.

II. MARCO REFERENCIAL

a. Marco teórico

La familia es considerada con una de las principales instituciones que está presente en todas las sociedades humanas. Es un elemento fundamental que tiene derecho a ser protegido por el estado y la sociedad, es la fuente primaria de apoyo, donde cada miembro crece y se desarrolla, convirtiéndose como el soporte en donde satisfacen las necesidades, explorando de forma espiritual y psíquica; funciona como un elemento a través de las relaciones coordinadas y la dependencia mutua, influyendo factores que afectan a todos, en mayor o menor medida (18,19).

Minuchin y Fishman, definen al núcleo familiar como un conjunto colectivo, que está integrado por diferentes miembros, entre estos se suscitan variadas interacciones peculiares en sistema familiar. Las familias se caracterizan por tener una composición que hace referencia a su estructura y un funcionamiento que se suscita en respuesta al comportamiento de sus integrantes, caracterizado por la reciprocidad de roles, cohesión, afectividad, y capacidad de adaptabilidad, dimensiones que permiten a los investigadores poder indagar acerca de su estructura, funcionamiento, siempre valorando a la familia como una totalidad (20,21).

Por tanto, se considera a la familia como un sistema de relaciones fundamentales afectivas, donde los seres conviven durante mucho

tiempo. Está conformado por etapas clave de evolución para satisfacer las necesidades básicas y realizar las funciones asignadas a la familia, no en cualquier momento de la vida. Es por tanto el principal y básico sistema social donde se realiza la mutua satisfacción de necesidades de sus integrantes, tanto personales como materiales y de índole espiritual. Todo grupo familiar suele constituirse según las reglas que mejor sirven para mantener la cohesión familiar y construir relaciones duraderas (22,23).

La interacción familiar genera el cumplimiento de funciones específicas, el proceso de comunicación dentro de la familia favorece su adaptación a los diversos desafíos de desarrollo que debe superar. Así, el funcionamiento familiar es el mecanismo de relación sistémica e interactiva que se genera entre los miembros de la familia y dentro del sistema familiar, incluyendo la dimensión de adaptabilidad, cohesión, así como la armonía, el rol y la participación. Son éstos los que promueven el mantenimiento del bienestar y salud, siendo importantes para la relación entre ellos (24).

En relación al funcionamiento familiar existen diversas propuestas metodológicas, una de ellas es la señalada por Gabriel Smilkstein, quien lo describe como la capacidad de tomar decisiones, asumir compromisos, optando por el uso de los recursos internos y externos del núcleo familiar para la solución de problemas, además, hace énfasis en la necesidad de desarrollar y compartir la madurez emotiva y física a través del apoyo mutuo entre sus integrantes, mostrando afecto y paciencia en el conjunto familiar con la voluntad de ser leales, así mismo dedicar tiempo y sobre todo respetar la privacidad de cada persona (25).

Olson menciona al funcionamiento familiar como las conexiones emocionales, donde la familia presenta situaciones y logran superar los problemas en lo largo de la vida. En el modelo de

Olson, considera tres dimensiones, donde se encuentra la cohesión, adaptabilidad y comunicación (FASES III). Una de las dimensiones está referida a la cohesión, muestra el grado afectivo, también nos dice que el sistema familiar permite tomar decisiones y favorece el apoyo entre ellos, encontrándose la relación afectiva en los miembros de la familia que lo conforman donde experimentan su autonomía en este sistema. De acuerdo a este componente encontramos cuatro tipos de familia desligada, separada, conectada y amalgamada (26,27,28,29).

La adaptabilidad familiar es una segunda dimensión, la misma que es definida como la capacidad de adaptación para enfrentar los cambios, responsabilidades, roles, normas, liderazgo y situaciones propias. FACES III permite a las personas tener una visión realista o idealizada de cómo funcionan las familias. Se afirma, que la cohesión y adaptabilidad muestran la clase de funcionamiento que puede llegar a ser extremado, centrado o equilibrado. También establece cuatro tipos de familia en función a la adaptabilidad como caótica, flexible, estructurada y rígida. Como tercera dimensión se tiene a la capacidad para comunicarse entre los miembros de la familia, la misma que favorece a las otras dimensiones (27,28,29).

Según el APGAR familiar siendo un instrumento evaluado por la enfermera, percibe la dinámica del funcionamiento familiar sistémico y en su identificación de riesgo en tres clases; alta funcionalidad, disfunción moderada y disfunción severa, por lo que valora los siguientes criterios, adaptación, participación, gradiente de crecimiento, afecto y por último resolución (30).

Dentro de la etapa de extensión con hijos adolescentes, siendo uno de los periodos más preocupantes, para el desarrollo físico, emocional y un aumento de la capacidad cognitiva (31). La OMS, indica que los adolescentes se encuentran en un periodo de

existencia que se encuentra entre las edades de 10 a 19 años. En esta fase se cataloga por adolescencia temprana que surge de 10 a 14 años y adolescencia tardía se da de 15 a 18 años (32).

Según el Ministerio de Salud (MINSA), el periodo de la adolescencia está operacionalizado en etapas de 12 a 17 años, 11 meses y 19 días, considerando la pubertad en dos subgrupos de edad que incluyen de 12 a 14 años, 11 meses y 29 días de aumento y en la segunda fase de 15 a 17 años, 11 meses y 29 días. En esta etapa, los adolescentes exhiben características y necesidades relacionadas con el proceso de desarrollo personal a medida que comienzan a cimentar su propia identidad y respectiva autonomía. (33).

Cada persona se preocupa por mantener su autocuidado para conservar su vigor sobre su familia y sobre sí mismo, por ello Orem define la capacidad de autocuidado, como una conducta aprendida de una persona hacia así misma y el medio ambiente superándose voluntariamente a los elementos que perturban el trabajo y el progreso. Además, describió a la familia como la unidad básica donde una persona aprende cultura, rol y responsabilidad (34).

Por lo tanto, la familia como sistema experimenta los efectos de estímulos internos y externos que provocan cambios que siempre están relacionados con la sociedad en la que se ubica, y también característico de los cambios de la comunidad que puedan afectar. Entre la población joven que experimentan mejoras reales a través de la experiencia y el aprendizaje de diferentes escenarios, que en muchas veces conduce a la aparición de algunas vulnerabilidades específicas como el estado de ánimo (35).

Según Thayer (1998), define el estado de ánimo como una etapa psicológica que incluye los sentimientos auto percibidos de una

persona, siendo un medio psicológico que puede ser controlado por la propia persona, la calidad de la comunicación interpersonal y la forma en que se comunica, por lo tanto, logran manifestarse dentro de un sistema social (36).

Existen diferentes teorías del estado de ánimo dependiendo de cada autor, siendo la primera teoría de James Large, la misma que señala los cambios emocionales a nivel funcional, enfatizando que los estímulos ambientales están dados por lazos entre personas con diferentes reacciones, están dados por interacciones entre personas con estilos particulares. Una respuesta orgánica que determina cambios emocionales. Así mismo la teoría de Cannon-Bard postula respuestas fisiológicas que afectan el estado de ánimo, pero una no necesariamente procede a la otra, sino que ocurre simultáneamente. Y finalmente, la teoría cognitiva establece que es la experiencia que crea las respuestas emocionales y evalúa esas interpretaciones de manera que determina las emociones expresadas (37).

Así también, los tipos de estado de ánimo definidos por Saenz (2001) aparecen como la primera medida la felicidad, es un estado positivo y emocional que ayuda a reducir los problemas y conduce al logro de las metas y tareas deseadas; en segundo lugar, la depresión como un estado mental que afecta el cuerpo y provoca cambios emocionales y físicos. Se caracteriza por un constante estado de tristeza, momentos de llanto, pensamientos negativos, poca energía y cambios en el sueño. Como tercera dimensión se encuentra el miedo, que se acompaña de ansiedad, preocupación por eventos futuros, y finalmente, la hostilidad, que es variable que modifica la intensidad asociada a conductas o pensamientos destructivos hacia una persona u objeto (38).

b. Antecedentes de estudio

Internacional

Álvarez S y Salazar E (2018) elaboraron un estudio en Colombia acerca del funcionamiento familiar y bienestar psicológico en la población de adolescentes de una comunidad vulnerable. La metodología utilizada fue de enfoque cuantitativo, correlacional, diseño no experimental, y transeccional. La muestra participativa fue de 79 adolescentes, a los cuales se les designó la escala de APGAR familiar por Smilketin validado por Forero, Avendaño, Duarte y Campo con un alfa de Cronbach de 0.793 en el año 1987 y el instrumento de bienestar psicológico para adolescentes (BIEPS-J), elaborada por Casullo (2002). Los resultados evidenciaron que no existe relación entre dichas variables (39).

Llamuca (2022) elaboró una investigación en Riobamba, Ecuador acerca de funcionalidad familiar y la capacidad para el autocontrol emocional en estudiantes de un Liceo Policial en Riobamba Chimborazo. Con una metodología de enfoque cuantitativo, correlacional, diseño no experimental, y transeccional. Una muestra participativa de 60 estudiantes, a los cuales se les designó la escala de FF- SIL y el inventario de inteligencia emocional (Baron Ice). Los resultados evidenciaron que existe relación entre ambas variables. (40).

Nacionales

Armas (2019) realizó un estudio en Pimentel, Perú acerca del estado de ánimo y la dependencia que presentan los adolescentes al uso del celular, estudio en una institución educativa de Chiclayo. La metodología utilizada fue de enfoque cuantitativo, correlacional, diseño no experimental, y transversal. Con una muestra participativa de 150 estudiantes, a los cuales se les designó la escala de valoración del estado de ánimo. Los resultados evidenciaron que el 46% padecen ansiedad y un 41% depresión,

llegando a concluir que ambas variables mantienen una correlación (41).

Local

Cruz (2020) realizó una investigación en Trujillo, Perú acerca del funcionamiento familiar de estudiantes entre dos instituciones educativas de condición particular y nacional de nivel secundaria. Con un diseño metodológico de enfoque cuantitativo, descriptivo, diseño no experimental, transeccional. Una muestra participativa de 70 adolescentes, a los cuales se les designó la escala de cohesión y adaptabilidad (FACES III), reportando discrepancias explicativas en la funcionalidad familiar (42).

Cabrera Y, Cruzado Z (2021) desarrolló un estudio en Trujillo, Perú, acerca de las variables de funcionamiento familiar y el aislamiento social en tiempo de COVID_19 en estudiantes adolescentes de secundaria. Una metodología de enfoque descriptivo, correlacional, diseño de corte transversal. Con una muestra participativa de 79 adolescentes de 12 a 19 años, a los cuales se les designó la escala de cohesión y adaptabilidad familiar (FACES -20 esp). Los resultados obtenidos evidencian la existencia de una relación entre ambas variables de estudio (43).

c. Marco Conceptual

- Adolescencia:

Periodo de vida que transcurre entre los 12 años y los 17 años, 11 meses y 19 días. Durante el cual, los adolescentes presentan rasgos y peculiares necesidades relacionadas con el proceso de autodesarrollo y comienzan a construir su identidad y autonomía. (33).

- Funcionamiento familiar:

Capacidad que desarrollan los integrantes del sistema familiar, considerando una relación afectiva, capacidad de comunicación, cohesión y adaptabilidad, dimensiones que permiten evaluar situaciones que viven a lo largo de su vida, y así superar los problemas que se presentan en ellas (27).

- **Estado de ánimo:**

Condición que se expresa a través de emociones que la persona experimenta y que ejerce influencia en su vida y en las acciones que realiza. Entre los diversos estados de ánimo, los más comunes son la alegría, la tristeza, la ira y el miedo (38).

d. Sistema de Hipótesis

i. Hipótesis de trabajo o investigación (Hi)

- Existe relación entre funcionamiento familiar con el estado de ánimo en los adolescentes del 4º año de secundaria en la Institución Educativa Francisco Lizarzaburu2022.

ii. Hipótesis Nula (Ho)

- No existe relación entre funcionamiento familiar con el estado de ánimo en los adolescentes del 4º año de secundaria de la Institución Educativa Francisco Lizarzaburu 2022.

e. Variables e Indicadores

i. Variable Independiente: Funcionamiento Familiar

Definición Operacional: El funcionamiento familiar se midió por el cuestionario de evaluación de cohesión y adaptabilidad familiar (FACES-20esp), permitió valorar al sistema familiar midiendo las dimensiones correspondientes; la cohesión y adaptabilidad, que permite

demostrar la reciprocidad de interacciones entre los integrantes de la familia.

Escala de medición de la variable

Ordinal

- **Indicador**

Funcionamiento familiar/ Cuestionario de evaluación de cohesión y adaptabilidad familiar (FACES-20esp)

- **Dimensiones**

-Cohesión

Categoría

Desligada

Separada

Conectada

Amalgamada

Índice

Desligada: 10- 30 puntaje

Separada: 31- 37 puntaje

Conectada: 38-43 puntaje

Amalgamada: 44-50 puntaje

-Adaptabilidad

Categoría:

Rígida

Estructurada

Flexible

Caótica

Índice

Rígida: 10- 19 puntaje

Estructurada: 20-24 puntaje

Flexible: 25-29 puntaje

Caótica: 30-50 puntaje.

- **Índice Global**

Bajo: <65 puntaje

Medio: 66-75 puntaje

Alto: > 76 puntaje

ii. Variable dependiente: Estado de animo

Definición Operacional: El estado de ánimo, se midió a través del cuestionario de Valoración de Estado de Ánimo (EVEA), permitió valorar los 4 estados de ánimos que son: alegría, ira- hostilidad, ansiedad, tristeza- depresión, que permite demostrar los sentimientos que puedan presentar los adolescentes.

Escala de medición

Ordinal

- **Indicador**

Estado de ánimo/ Cuestionario de Valoración de Estado de Ánimo (EVEA).

- **Dimensiones**

Alegría

Ira- hostilidad

Ansiedad

Tristeza- depresión

- **Categoría**

Nivel bueno

Nivel regular

Nivel malo

- **Índice**

Nivel bueno: 1-60 puntos

Nivel regular: 61-121puntos

Nivel malo: 122-160 puntos.

III. METODOLOGIA

a. Tipo y nivel de Investigación

La investigación fue de tipo descriptivo – correlacional, permite determinar la relación entre las dos variables (44).

b. Población y universo de estudio

Conformados por los adolescentes del 4º año de secundaria de las siete secciones del A al G, de la Institución educativa Francisco Lizarzaburu. El tamaño de la población fue de 267 alumnos, tal como se presenta a continuación:

ADOLESCENTES DEL 4 AÑO DE SECUNDARIA	
A	38
B	38
C	38
D	39
E	38
F	38
G	38

La fuente de donde se obtuvo la información fue la página web de la institución educativa donde se desarrolló el presente estudio, además se contó con el apoyo del docente tutor de la Institución quien confirmó el número de alumnos del 4º año de secundaria.

i. Criterios de selección

Criterios de Inclusión:

- Adolescentes que participaron voluntariamente.
- Adolescentes que se encontraron presentes cuando se realizó el estudio.

Criterios de Exclusión:

- Adolescentes que no tuvieron el consentimiento del padre para participar en la investigación.

- Adolescentes que no asistieron a clases.

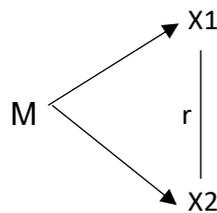
ii. Muestra

No se seleccionó muestra si no que se trabajó con toda la población de estudiantes adolescentes del 4to. año de secundaria de la Institución Educativa Francisco Lizarzaburu 2022.

El estudio de la investigación es no probabilístico por conveniencia.

c. Diseño de investigación

El estudio fue de tipo descriptivo correlacional de corte transversal y es sintetizado de la siguiente manera (44).



Donde:

M: Adolescentes del 4^o año de secundaria secciones del A al D del Institución Educativa Francisco Lizarzaburu

X1: Funcionamiento Familiar

X2: Estado de ánimo

R: Relación entre funcionamiento familiar y el estado ánimo.

d. Técnicas e Instrumento de investigación

Para ejecutar el estudio se presentó una solicitud dirigida al director de la Institución Educativa Francisco Lizarzaburu del Porvenir. (Anexo 3)

Una vez que se obtuvo el permiso en la institución educativa, solicitamos la lista de los alumnos del 4º año de las secciones del A al G. Al obtener la autorización se coordinó con los adolescentes entregándoles un formato a través del cual se informó a los padres acerca de la realización del estudio para que proporcionen su autorización y así participen los adolescentes, una vez obtenida se procedió aplicar la encuesta respectiva.

Luego se estableció una fecha para poder aplicar el instrumento coordinando con los tutores de cada sección, se informó que para la aplicación de la encuesta se requirió un tiempo aproximado de 20 minutos.

El día de la aplicación del instrumento se entregó los formatos a cada uno de los adolescentes, se les explico brevemente el propósito del estudio que se realizó, en qué consistió en su participación, que los cuestionarios son anónimos, si los participantes tuvieron alguna duda fueron aclaradas por las investigadoras.

Se uso la Escala de Evaluación de Cohesión y Adaptabilidad Familiar (FACES-20esp), este instrumento también es llamado fase III, elaborado por Olson, Portener y Lavee, quienes en el año 1985 y modificado por Ana Martínez-Pampliega en 2005. La escala fue elaborada para valorar la funcionabilidad familiar, evaluando dos dimensiones: Cohesión y Adaptabilidad, estando conformada por 20 respuestas, de las cuales, 10 permiten evaluar la dimensión de cohesión y los 10 restantes miden la dimensión de adaptabilidad. Cada respuesta tiene una valía de 1 a 5 puntos, por lo tanto; nunca o casi nunca un puntaje de 1, pocas veces un puntaje de 2, a veces un puntaje de 3, con frecuencia un puntaje de 4, casi siempre un puntaje de 5, estando un puntaje general de 100 puntos.

Para lograr obtener los datos de cohesión se suman las respuestas (1,4,5,8,10,11,13,15,17,19) así mismo al medir la adaptabilidad familiar, se suman las respuestas (2,3,6,7,9,12,14,16,18,20), el funcionamiento familiar se cataloga en bajo (rango extremo): menor de 65 puntos, medio (rango medio): entre 66-75 puntos y alto (balanceada) mayor de 76 puntos. Para obtener la dimensión de cohesión, se suman los puntos de las 10 respuestas obteniendo las siguientes calificaciones: Desligada (10-31 puntos), separada (32 a 37 puntos), conectada (38 a 43 puntos) y amalgamada (44 a 50 puntos). La identificación de la dimensión de la adaptabilidad se realizará según la siguiente puntuación: rígida (10 a 19 puntos), estructurada (20 a 24 puntos), flexible (25 a 29 puntos) y caótica (30 a 50 puntos), (Anexo 1) (45).

Por otro lado, se aplicó el instrumento de Estado de ánimo, elaborado por Sáenz en el 2001, mejorada por Gutiérrez, García, Vera 2013, el mismo que contiene 16 preguntas, donde cada uno está compuesta por escala de grafico tipo Likert de 11 puntos (0 a 10 puntos), siendo así donde las palabras nada (0) y mucho (10), esta escala mide 4 estados de ánimos alegría, ira- hostilidad, ansiedad, tristeza- depresión. Para conseguir los datos de alegría se suman las respuestas (3,6,12,15), para determinar la ansiedad se considera las respuestas (1,5,9,13), para evaluar la ira- hostilidad se suman las respuestas (2,8,11,14), para valorar la tristeza y depresión se logra la sumatoria de las respuestas (4,7,10,16), el estado de se clasifica bueno: 1-60 puntos, regular: 61-121 y malo 122-160, (Anexo 2) (38).

Validez y Confiabilidad

- Para el instrumento de evaluación de cohesión y adaptabilidad familiar, elaborado por Olson, Portener y Lavee en el año 1985 y mejorado por

Ana Martínez- Pampliega en 2005, la validez resulta confirmatorio, posee un coeficiente alfa de Cronbach de 0.89 y 0.87 proporcionalmente para el subdimensión de cohesión y adaptabilidad (45).

- Para el instrumento del estado de ánimo, elaborado por Sáenz en el 2001, mejorada por Gutiérrez, García, Vera 2013, considera las subescalas de la EVEA: ansiedad, depresión, hostilidad y alegría; muestran índice adecuado de consistencia interna (coeficientes alfa entre 88 y 93) (38).

e. Procesamiento y análisis de datos

Para procesar la información se utilizó el Software Excel o SPSS versión 25. En cuanto al análisis de datos estadísticos se utilizó tablas, correctamente tabulados y codificados, por lo que permitió establecer la relación entre el funcionamiento familiar y el estado de ánimo.

Para la contrastación de la hipótesis de investigación se utilizó la prueba estadística Chi cuadrado cuando $p < 0.05$.

f. Consideraciones éticas

Los adolescentes del 4° año de secundaria de dicho estudio se brindó el respeto y sobre todo su dignidad frente a los derechos de toda persona, por lo tanto, ellos aceptaron voluntariamente en el estudio, sin exponerlos. Para la aplicación del instrumento se respetó su integridad y su privacidad del adolescente, de forma anonimato y confidencialidad de los datos obtenidos de las respuestas siendo discreta y manejada para el estudio de la investigación (53).

IV. RESULTADOS

4.2. Análisis e interpretación de resultado

Tabla 1

Funcionamiento familiar en los adolescentes de 4to. año de secundaria de la Institución Educativa Francisco Lizarzaburu. 2022

Funcionamiento familiar Global	N°	%
Alto	69	25.84
Medio	90	33.71
Bajo	108	40.45
Total	267	100.00

Fuente: Instrumento de funcionamiento familiar

Tabla 2

**Estado de ánimo en los adolescentes de 4to. año de secundaria de la
Institución Educativa Francisco Lizarzaburu. 2022**

Estado de ánimo	N°	%
Bueno	134	50.2
Regular	127	47.6
Malo	6	2.2
Total	267	100.0

Fuente: Instrumento de estado de ánimo

Tabla 3

Funcionamiento familiar y el estado de ánimo en los adolescentes de 4º año de secundaria de la Institución Educativa Francisco Lizarzaburu 2022.

Funcionamiento familiar	Estado de ánimo						Total
	Bueno		Regular		Malo		
	N°	%	N°	%	N°	%	
Alto	40	15.0	29	10.9	0	0.0	69
Medio	39	14.6	49	18.4	2	0.7	90
Bajo	55	20.6	49	18.4	4	1.5	108
Total	134	50.2	127	47.6	6	2.2	267

Fuente: encuestas aplicadas

$p > 0.05$

4.2. Docimasia de hipótesis

Tabla 4
Prueba de Chi- Cuadrado

	Estado de ánimo	
	χ^2	5.707
Funcionamiento familiar	P	0.222

V. DISCUSIÓN

Los resultados de este estudio nos permitieron identificar los siguientes hallazgos que representan la evidencia científica que se detalla a continuación.

En la Tabla N° 1, según funcionamiento familiar en los adolescentes de la institución educativa Francisco Lizarzaburu 2022, se observa que el 40.45% presenta un nivel bajo, mientras que el 33.71% nivel medio y un 25.84% nivel alto.

No existen estudios que se asemejen a nuestros resultados; en cambio, entre las investigaciones que difieren con nuestros hallazgos, se tiene a la reportada por Cruz R (42), quien menciona discrepancias significativas referidas con el funcionamiento familiar en estudiantes de secundaria procedentes de dos instituciones de educación, reportando que los estudiantes de la primera institución alcanzaron el 60% del funcionamiento familiar en dimensión extrema y un nivel medio de 40% y en la segunda institución, encontró un nivel balanceado de 54.3%, el 40% de medio y un 5.7% un funcionamiento familiar extremo.

Así mismo, en el estudio de Álvarez S y Salazar E (39), sus resultados no coinciden con los hallados en la presente investigación, referente al funcionamiento familiar y bienestar psicológico en adolescentes de una comunidad vulnerable, investigación que se determinó que el 34.2% de la muestra en adolescentes que participaron en el estudio dieron como resultado el nivel bueno, predominando la disfunción familiar leve.

Los resultados de la presente investigación también son diferentes a lo que encontró Llamaluca (40), quien en su investigación sobre la funcionalidad familiar y la variable capacidad de autocontrol emocional en estudiantes del Liceo Policial de Riobamba Chimborazo, resultados

obtenidos diferentes según la escala de FF-SIL y el inventario de inteligencia emocional (Baron Ice).

Los hallazgos en la investigación de Cabrera Y y Cruzado E (43), también no coinciden con nuestros resultados, su estudio acerca del funcionamiento familiar y aislamiento social en tiempo de Covid-19 en adolescentes que participaron, indicaron que 45.57% fue alto, el 29.11% medio y el 25.32% bajo

Por otro lado, en los resultados de la presente investigación, un alto porcentaje de funcionamiento familiar, representando el 74.16%, se encuentra entre los niveles de medio y bajo, realidad que demuestra cómo la población de adolescentes investigados, en cambio, el 25.84% presenta un funcionamiento familiar alto, este favorece la capacidad para asumir y superar las crisis de padres e hijos, durante las diversas etapas del ciclo vital familiar (27).

A pesar de existir un funcionamiento familiar alto en un 25.84%, es necesario considerar los resultados de 74.16% que se encuentra en los niveles de medio y bajo, porcentaje que es importante y requiere ser tomado en cuenta para proporcionar intervenciones profesionales de enfermería, siendo mediadores y lograr de manera progresiva el empoderamiento de los integrantes de la familia de adolescentes participantes en el estudio, para poder enfrentar situaciones y así fortalecer los vínculos familiares con estrategias que mejoren sus interrelaciones haciéndolas más saludables.

Nuestros resultados permiten evidenciar la importante labor que los profesionales de enfermería deben ejercer en las diferentes familias, sea en los escenarios de sus viviendas o las Instituciones educativas, para de forma progresiva continuar educando en el cuidado familiar, haciendo énfasis en el fortalecimiento de las dimensiones, que permitan un funcionamiento familiar óptimo, en el cual los miembros de la familias

puedan mejorar su comunicación, afecto, toma de decisiones, que faciliten la cohesión y la adaptabilidad para obtener salud y bienestar.

Según la Tabla N° 2, se encontró que el 50.2% de los adolescentes de 4to. año de secundaria de la institución educativa Francisco Lizarzaburu, tienen un nivel de estado de ánimo bueno, el 47.6% un nivel regular y el 2.2.% nivel malo.

No se encontraron estudios que se asemejen a la variable estado de ánimo de nuestra investigación; sin embargo, podemos mencionar el estudio de Armas V. (41), quien realizó un estudio en población de adolescentes acerca del estado de ánimo y la existencia de dependencia para el uso del celular, reportando que el 46% presentó ansiedad y un 41% depresión, demostrando que el estado de ánimo de los adolescentes se encontraba afectado. La referida investigación nos permite determinar como también en nuestro estudio el 49.8% de los adolescentes participantes presentan un estado de ánimo entre regular y malo, porcentajes que requieren ser considerados para evitar complicaciones en la salud mental de esta población de riesgo, que se caracteriza por sus cambios psicológicos marcados propios a su edad.

Sáenz (38), señaló que la felicidad es un estado emocional y positivo que permite el inicio del estado de ánimo, brindando la oportunidad de controlar y disminuir las situaciones problemáticas que se presentan en la vida de toda persona, así mismo, se tiene a la depresión como un estado mental que genera cambios emocionales y físicos, dando lugar a estados de tristeza que se traducen en pensamientos negativos, escasa energía y cambios en el sueño. La tercera dimensión, hace referencia al miedo, el mismo que se acompaña de ansiedad, preocupación por eventos futuros, y finalmente, la hostilidad, que es variable que modifica la intensidad asociada a conductas o pensamientos destructivos hacia una persona u objeto.

En nuestra investigación los resultados demuestran un estado de ánimo bueno en los adolescentes, posiblemente lo positivo que generan influencia en lo encontrado se debe a su progresiva adaptación al retorno a sus aulas de clases, pudiendo interactuar rescontrándose con sus docentes y compañeros de estudio, generándose la esperada relación entre pares, que favorecen su socialización, característica prioritaria en la etapa de ciclo vital de la adolescencia.

Los profesionales de enfermería de acuerdo a la estrategia sanitaria de cuidado integral a la población adolescente, requieren de evidencia científica como la obtenida en la presente estudio, el mismo que se ha realizado en una localidad periférica de Trujillo que permitirá encaminar las futuras intervenciones del equipo de salud integrado por profesionales de enfermería para planificar, implementar, ejecutar, evaluar y monitorear planes, proyectos y programas de intervención dirigidos a la población adolescentes de las instituciones educativas que lo requiere.

En la Tabla N° 3, según el funcionamiento familiar y el estado de ánimo en los adolescentes de 4to. año de secundaria de la Institución Educativa Francisco Lizarzaburu 2022, se evidencia que el 55% presenta funcionamiento familiar bajo y su estado de ánimo es bueno; el 40% con funcionamiento familiar alto tiene estado de ánimo bueno y el 39% con funcionamiento familiar medio presenta estado de ánimo bueno.

Los resultados permiten evidenciar un funcionamiento familiar bajo, lo que permite afirmar que el adolescente no se desenvuelve en un ambiente de características estables entre los integrantes de la familia y donde no existe una buena comunicación entre los integrantes de la familia, afectando la cohesión y adaptabilidad familiar (26), a pesar de ello, se reporta que los adolescentes tienen un estado de ánimo bueno, evidencia que se presenta posiblemente debido a que ellos, hayan logrado fortalecer su estado de ánimo a través de otros soportes sociales como sus maestros, tutores de aula e inclusive sus compañeros, los que pueden

estar influyendo positivamente en el estado de ánimo encontrado en la presente investigación.

En conclusión, se determinó que no existe relación significativa entre el funcionamiento familiar y el estado de ánimo en los adolescentes del 4to. año de secundaria de la institución educativa Francisco Lizarzaburu 2022, mediante la prueba estadística Chi cuadrada de $p=0.222 > 0.05$, es decir, que entre el funcionamiento familiar y el estado ánimo no se pudo determinar una relación estadística, evidencia que nos permiten aportar a las investigaciones existentes, pudiendo demostrar que a pesar de existir un funcionamiento familiar bajo y medio el 74.16% de las familias de los adolescentes investigados, su estado de ánimo es bueno el 50.2%.

Es posible que los adolescentes del presente estudio a pesar de no tener una relación oportuna en su comunicación y afecto familiar, presenta un estado de ánimo bueno, siendo un soporte social importante sus compañeros y docentes, que el entorno educativo son actores que favorecen su salud mental, como evidenciado en la presente investigación. Se afirma, que en los adolescentes, las habilidades sociales les permiten aperturarse hacia los demás y ser más asertivos en las relaciones interpersonales, lo cual, a la vez, le genera mayores recursos para afrontar situaciones, dando como resultado estados de ánimo buenos a pesar de la disfuncionalidad familiar.

Los lazos afectivos amicales se fortalecen en interacciones variadas, en el presente estudio que nos permite reconocer en los adolescentes participantes un estado de ánimo bueno en más del 50%, y solo estado de ánimo malo en un 2.2%, cabe señalar lo importante de los factores protectores sociales que existen en la convivencia en la población adolescente que podría ser la fuente generadora de este positivo resultado encontrado en nuestra investigación.

A pesar de ello siempre, como profesionales que promocionamos salud en los diferentes escenarios comunitarios, tal es el caso de los

instituciones educativas, se requiere mantener una apertura para intervenir de forma holística con acciones pertinentes que favorezcan el cuidado de la salud integral de este grupo poblacional, para continuar fortalecimiento las buenas relaciones entre padres e hijos, estudiantes y docentes así como, entre compañeros de estudio con el propósito de promover la salud y bienestar en los escenarios, vivienda e instituciones educativas.

VI. CONCLUSIONES

- ✓ Los adolescentes de 4to año de la institución educativa Francisco Lizarzaburu, en el 40.45% presentan un funcionamiento familiar bajo, el 33.71% nivel medio y un 25.84% nivel alto.
- ✓ El estado de ánimo de los adolescentes de 4to. año de la institución educativa Francisco Lizarzaburu, en el 50.2% presenta un nivel bueno, el 47.6% un nivel regular y el 2.2% nivel malo.
- ✓ El funcionamiento familiar y el estado de ánimo en los adolescentes de 4to. año de secundaria de la Institución Educativa Francisco Lizarzaburu 2022, el 55% de funcionamiento familiar es bajo y el estado de ánimo es bueno, el 40% su funcionamiento familiar es alto y el estado de ánimo es bueno, el 39% su funcionamiento familiar es medio y el estado de ánimo es bueno.
- ✓ No existe relación significativa entre el funcionamiento familiar y el estado de ánimo en los adolescentes del 4 año de secundaria de la institución educativa francisco Lizarzaburú 2022, mediante la prueba la prueba estadística Chi cuadrada con $p=0.222 > 0.05$.

VII. RECOMENDACIONES

- ✓ Promover en los directivos la contratación de profesionales de enfermería en las instituciones educativas para que puedan realizar acciones preventivo promocionales que favorezcan la detección, precoz de señales de alarma que puedan aportar a las intervenciones que beneficien la atención de las personas que presentan problemas instaurados en la población adolescente.
- ✓ Divulgar los resultados hallados en el presente estudio, primero al director de la institución educativa donde se realizó la investigación, para poder organizar actividades de intervención y cuidar la salud de los adolescentes, y así obtener cambios coherentes y sostenibles en el tiempo.
- ✓ Proponer que en la institución educativa intervenida, se formulen iniciativas para implementar esta temática en la tutoría que brindan a los estudiantes, realizar talleres para padres de familia y así mejoren las relaciones intrafamiliares, favoreciendo la comunicación, que permita desarrollar estrategias para fortalecer la capacidad de negociación ante los conflictos entre padres e hijos.
- ✓ Ejecutar sesiones, talleres que favorezcan las capacidades de autocontrol emocional, asertividad, relación interpersonal y toma de decisión, dirigidos a todos los integrantes de las instituciones de educación básica regular.
- ✓ Realizar investigaciones sobre la comunicación intrafamiliar y estado de ánimo en adolescentes que permitan mejorar esta realidad.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Malpartida M. Familia: enfoque y abordaje atención primaria Revista Médica Sinergia [internet]. 2020 [consultado 30 de agosto de 2022] Vol 5 9p. Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/download/543/996?inline=1>
2. López M. y Cortez A. Enfermería de la infancia y de la adolescencia atención de enfermería al niño sano. Editorial universidad de Almería [internet].2019[consultado el 30 de agosto del 2022]. Disponible en : https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=vmS_DwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA12&dq=tipos+de+familia+2019&ots=LJLkIBXclA&sig=XqRHQumsXHprRRpeeJ0elQ0mSQQ#v=onepage&q=tipos%20de%20familia%202019&f=false
3. Declaración Universal de Derechos Humanos. La familia y sus derechos. [Internet]. 2017 [consultado 29 de agosto 2022]. Disponible en: https://www.ohchr.org/sites/default/files/UDHR/Documents/UDHR_Translations/spn.pdf
4. Truffello P. Aproximación desde el derecho Internacional de los derechos humanos, la constitución política y la legislación nacional. [internet]. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile;2018[consultado 30 de agosto 2022]. Disponible: https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/25900/1/Informe_BCN_concepto_familia_vf.pdf
5. Rojas A. Revista Electrónica de Portales Medicos.com. La funcionalidad familiar-, una determinante de la conducta de los adolescentes. [internet] 2017. [consultado 30 de agosto 2022] Vol 12. Disponible en:<https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/funcionalidad-familiar-conducta-de-los-adolescentes/#:~:text=Para%20Olson%2C%20la%20definici%C3%B3n%20del,que%20se%20conoce%20como%20adaptabilidad>
6. Lara, V. La Comunicación en Familia. Más Allá de las Palabras. [internet] 2005 [consultado 30 de agosto de 2022] Editorial Síntesis

- S.A. p332. Disponible en: <https://rhlglobalschool.com/wp-content/uploads/2017/09/La-comunicacion-en-familia.-Mas-Vanesa-Lara-Lopez-Agrelo-1.pdf>
7. Higueta L. Cardona Percepción de Funcionamiento familiar en adolescentes escolarizados en Instituciones educativas públicas en Medellín, Revista CES Psicológica [internet] 2016 [consultado el 1 de setiembre 2022]. Vol 9 13p. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4235/423548400011.pdf>
 8. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES continua 2011- 2013. Informe principal. Lima – Perú. [internet]. 2014 [consultado 01 de setiembre 2022]. P490. Disponible en: https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digital/Est/Lib1211/pdf/Libro.pdf
 9. Instituto Nacional de Estadística e Informática Perú: Natalidad, Mortalidad y Nupcionalidad 2015. [Internet] 2016. [consultado 01 de setiembre 2022]. Disponible en: https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digital/Est/Lib1407/libro.pdf
 10. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES. [internet] 2017. [consultado 01 de setiembre 2022]. Disponible en: https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digital/Est/Lib1525/index.html
 11. Ministerio de Salud Manual de habilidades sociales en adolescentes escolares. [internet]. 2005. [consultado 01 de setiembre 2022]. Disponible en: http://bvs.minsa.gov.pe/local/PROMOCION/170_adolec.pdf
 12. Vásquez E. Muñoz M. Fierro A. Alfaro M. Rodríguez L. Bustamante M. Estado de ánimo de los adolescentes y su relación con conductas de riesgos y otras variables. Rev. Scielo [internet].2013 [consultado 30 de agosto de 2022];15. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322013000400003

13. Vergara R. Naturaleza del estado de ánimo. Revista Chilena de Neuropsicología. [internet].2006 [consultado 01 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1793/179317886004.pdf>
14. Pegajar P. Colmenero R. Revista Electronic Journal of Research in Educational Psychology. Inteligencia emocional en alumnado de Educacion secundaria en contextos multiculturales. [internet]. 2014 [consultad 01 de septiembre de 2022]. Vol 12 p33. Disponible en: <https://ojs.ual.es/ojs/index.php/EJREP/article/view/1608>
15. Greenberger D. Padesky C. El control de tu estado de ánimo. [internet].2016. [consultado 30 de agosto de 2022]. 12p. Disponible en: https://www.planetadelibros.com/libros_contenido_extra/34/33066_El_control_de_tu_estado_de_animo.pdf
16. Steingard R. Child Mind Institu. Trastornos del estado de ánimo y adolescentes. [Internet]. Estados Unidos: Child Mind Institute 2021 [consultado 30 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://childmind.org/es/articulo/trastornos-del-estado-de-animo-y-las-adolescentes/>
17. Espinoza L. Garcia L. Muda J. Revista de estudios jóvenes. Promocion de la salud y bienestar emocional en los adolescentes. Panorama actual, recursos y propuestas [internet] 2018 [consultado 03 de septiembre 2022]. P121. Disponible en: https://issuu.com/injuve/docs/injuve_121_web
18. Benitez M. La familia: Desde lo tradicional a lo discutible. Novedades en población, Cuba, diciembre 2017: 58-68pp.
19. Valdés C. Familia y Desarrollo: intervenciones en terapia familiar. Vol. 1. 1ªed. México: Manual Moderno; 2007.
20. Minuchin S, Fishman H, técnicas de terapia familiar. Barcelona. Ediciones Paidós: 1983
21. Minuchin S. Familias y terapia familiar Editorial Gedisa. Barcelona; 2003

22. Nardone G, Giannotti E, Rocchi R, Modelos de familia conocer y resolver los problemas entre padres e hijos. Barcelona: Herder editorial; 2012
23. Clavijo A., Crisis, familia y psicoterapia.1ed. La Habana: Ecimed; 2011
24. Camacho P, León C, Silva I, Funcionamiento Familiar Según el Modelo Circumplejo de Olson en Adolescentes. Artículo Original. Lima – Perú. 2009; 80-85p
25. Smilkstein, G. The Family APGAR: A proposal for a family function Test and Its Use by Physicians,1978;6(6):1231-9
26. Olson D. Circumplex Model of marital and family systems. Journal of Family Therapy 2000; 22(2): 144-167
27. López M. y cols., Funcionamiento familiar, creencias e inteligencia emocional en pacientes con trastorno obsesivo-compulsivo y sus familiares. Salud mental.2011;34 (2)
28. Schnidt V, Barreyro J, Maglio A. Escala de evaluación del funcionamiento familiar FACES III: ¿Modelo de dos o tres factores? Escritos de Psicología. 2010;3(2):30-36
29. Del Valle G, Uso de la Escala de Evaluación de Adaptabilidad y Cohesión Familiar (FACES III) en población clínica de un equipo de intervención en crisis. XIII Jornadas de Investigación y Segundo Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires. [internet] 2006. [consultado el 3 de septiembre del 2022]. Disponible en: <https://www.aacademica.org/000-039/549.pdf>
30. Suarez M, Alcalá M. Apgar familiar: una herramienta para detectar disfunción familiar Rev Med La Paz, 20(1): 53-56
31. Florenzano R, El adolescente y sus conductas de riesgo. Universidad de Chile;1997
32. UNICEF. ¿qué es la adolescencia? [Internet]. Uruguay: Unicef;2020 [consultado 7 septiembre 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/que-es-la-adolescencia>

33. Ministerio de Salud. Documento técnico: Orientaciones para la atención integral de las y los adolescentes en el I nivel de atención. Lima: Ministerio de salud; 2014.
34. Naranjo. Y. Modelo de metaparadigmicos de Dorothea orem. camagüey.2019; 23 (6): 814-825
35. Donati P. Manual de sociología de La familia. Eunsa, Pamplona, 2003: 231-234
36. Thayer, R. El origen de los estados de ánimo cotidianos. Barcelona, España: 1th ed. Barcelona: Paidós;1998.
37. Cunza, D. (2016). Efectos del estado del ánimo positivo y neutral sobre la resolución de problemas en estudiantes de la Universidad Peruana Unión. Revista peruana Union.2016; 57-68.
38. Sanz, J. Un Instrumento para evaluar la eficacia de los procedimientos de inducción de estado de ánimo: La escala de valoración del estado de ánimo. Análisis y Modificación de Conducta.27(111),72-110.
39. Álvarez, S. y Salazar, E. Funcionamiento familiar y bienestar psicológico en adolescentes de una comunidad vulnerable (Tesis de maestría).2018.
40. Llamuca T. Funcionalidad familiar y capacidad de autocontrol emocional en estudiantes de la unidad educativa Liceo Policial Riombamba Chimborazo. Ecuador. [Título profesional de Psicología]. Universidad Nacional de Chimborazo 2022. 76p.
41. Armas V. Estado de ánimo y dependencia al celular en adolescentes en una institución educativa de Chiclayo, Chiclayo 2019. [en línea]. Universidad Señor de Sipán [Tesis para título profesional de psicología]. 37pág
42. Cruz R. Funcionamiento familiar en estudiantes de nivel secundaria de dos instituciones educativas, Trujillo 2020. [Tesis de maestría]. [Trujillo (PE)]:Universidad César Vallejo; 2021. 53pág.
43. Cabrera Y y Cruzado E. Funcionamiento familiar aislamiento social en tiempo de COVID-19 en adolescentes parroquia Jesús de Nazaret, Trujillo. [Título profesional de Enfermería] [Trujillo (PE)]: Universidad Privada Antenor Orrego; 2021. 56p.

44. Hernández R, Fernández C, Bautista P. Metodología de la investigación. México: MC Graw-Hill; 1997. 128p
45. Martínez A y cols., Family adaptability and cohesión evaluation scale (FACES): desarrollo de una versión de 20 ítems en español. España 2006;6(2): 317-338.
46. Casado M. bioética y derechos humanos: sobre la bioética como herramienta para la democracia.2016.9p

ANEXOS



UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEÑOR ORREGO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERIA

**ESCALA DE EVALUACION DE COHESION Y
ADAPTABILIDAD FAMILIAR (FACES 20-ESP)**

AUTOR: David H. OLSON (1985)

MODIFICADO: Ana Martínez- Pampliega y Col. (2005)

Estimado(a) adolescente la presente escala tiene como finalidad determinar el funcionamiento familiar. El presente instrumento es de manera anónimo y las respuestas son confidenciales y solo serán de uso para la investigación. Agradecemos el tiempo que pueda brindar para desarrollar el instrumento.

INSTRUCCIONES

Lea correctamente cada una de las preguntas, señala tu respuesta marcando con una X uno de los casilleros que se ubica en la columna derecha, utilizando los siguientes criterios

N = Nunca o casi Nunca, PV = Pocas veces, AV = A veces, CF= Con frecuencia, S = Siempre

Recuerda que: tu sinceridad es muy importante, no hay respuestas buenas ni malas, asegúrate de contestar todas.

ITEMS	N	PV	AV	CF	S
1. Los miembros de la familia se sienten muy cercanos unos a otros.					
2. Cuando hay que resolver problemas, se siguen las propuestas de los hijos.					
3. En nuestra familia la disciplina (normas, obligaciones, consecuencias, castigos) es justa.					
4. Los miembros de la familia asumen las decisiones que se toman de manera conjunta como familia.					
5. Los miembros de la familia se piden ayuda mutuamente.					
6. En cuanto a su disciplina, se tiene en cuenta la opinión de los hijos (normas, obligaciones).					
7. Cuando surgen problemas, negociamos para encontrar una solución.					
8. En nuestra familia hacemos cosas juntas.					
9. Los miembros de la familia dicen lo que quieren libremente.					

10. En nuestra familia nos reunimos todos en la misma habitación (sala, cocina).					
11. A los miembros de la familia les gusta pasar sus tiempos libres juntos.					
12. En nuestra familia, a todos nos resulta fácil expresar nuestra opinión.					
13. Los miembros de la familia se apoyan unos a otros en los momentos difíciles.					
14. En nuestra familia se intentan nuevas formas de resolver los problemas.					
15. A Los miembros de la familia comparten intereses y hobbies.					
16. Todos tenemos voz y voto en las decisiones familiares importantes.					
17. Los miembros de la familia se consultan unos a otros sus decisiones.					
18. Los padres y los hijos hablan juntos sobre el castigo.					
19. La unidad familiar es una preocupación principal.					
20. Los miembros de la familia comentamos los problemas y nos sentimos muy bien con las soluciones encontradas.					

CLASIFICACIÓN DE LOS ITEMS

1	2	3	4	5
Nunca	Pocas Veces	A veces	Con frecuencia	Siempre

**DIMENSIONES DE
FUNCIONAMIENTO FAMILIAR**

ITEMS

cohesión	1,4,5,8,10,11,13,15,17,19
Adaptabilidad	2,3,6,7,9,12,14,16,18,20

Nivel	Puntaje de la Dimensión Cohesión
Desligada	10-30 puntos
Separada	32-37 puntos
Conectada	38-43 puntos
Amalgamada	44-50 puntos

Nivel Puntaje de la Dimensión	Cohesión
Rígida	10-19 puntos
Estructurada	20-24 puntos
Flexible	25-29 puntos
Caótica	30-50 puntos

NIVEL	PUNTAJES DE FUNCIONAMIENTO FAMILIAR
Bajo	< 65
Medio	66-75
Alto	> 76



UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEOR ORREGO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERIA

ESCALA DE VALORACION DEL ESTADO DE ANIMO (EVEA)

AUTOR: Sáez 2001

MODIFICADO: García, Vera 2013

A continuación, se encontrará una serie de frases que describen diferentes clases sentimientos y estados de ánimo y a lado unas escalas de puntos. Lee cada frase y rodea con un círculo el valor de a que indique mejor como te sientes ahora mismo, en este momento. No emplees demasiado tiempo en cada frase y para cada una de ellas elige una respuesta.

Las preguntas son:

- | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| 1. Me siento nervioso | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 2. Me siento irritado | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 3. Me siento alegre | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 4. Me siento melancólico | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 5. Me siento tenso | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 6. Me siento optimista | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 7. Me siento desanimado | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 8. Me siento enojado | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 9. Me siento ansioso | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 10. Me siento apagado | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 11. Me siento molesto | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 12. Me siento jovial | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 13. Me siento intranquilo | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 14. Me siento enfadado | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 15. Me siento contento | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 16. Me siento triste | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |

NIVEL	PUNTAJES DE ESTADO DE ANIMO
Bueno	1-60 puntos.
Regular	61-121 puntos
Malo	122-160 puntos

ANEXO 03

ANEXO 03

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

Trujillo, 21 de septiembre 2022

Juan Gilmer Llipo Otiniano

Director de la Institución Educativa Francisco Lizarzaburu

ASUNTO: solicito el permiso para aplicar los instrumentos de recolección de información.

Los bachilleres de enfermería LEYVA RUIZ ARACELY, NUÑEZ SALHUANA LISBETH, de la Universidad Privada Antenor Orrego; nos presentamos y exponemos lo siguiente:

Que, al encontrarnos desarrollando el proyecto de investigación FUNCIONAMIENTO FAMILIAR RELACIONADO CON EL ESTADO DE ANIMO EN ADOLESCENTES DEL 4 AÑO DE SECUNDARIA. INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO LIZARZABURU - PORVENIR 2022, por medio de esta carta solicitamos el permiso de aplicación de los instrumentos a los adolescentes previo coordinación con los tutores, para coordinar la fecha y hora el cual tendrá una duración de 20 minutos aproximadamente.

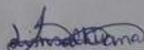
Por lo expuesto:

Ruego a usted acceder a mi solicitud.

Atentamente

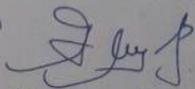

Leyva Ruiz Aracely

DNI N° 75102166


Nuñez Salhuana Lisbeth

DNI N° 77150385

Coordinar con tutores
de 4° A-B-C-D-E-F.5
para aplicación de Instrumento
de Investigación



ORLANDO QUIROZ T.
SUBDIRECTOR (E)

Trujillo, 21 de octubre de 2022

ANEXO 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....identificada con DNI N°.....después de haber recibido la información acerca de la investigación a realizar por las Bachilleres en Enfermería Leyva Ruiz Aracely y Núñez Salhuana Lisbeth ; acepto ser entrevistada con el fin de contribuir a la investigación sobre “FUNCIONAMIENTO FAMILIAR RELACIONADO CON EL ESTADO DE ANIMO EN ADOLESCENTE DEL 4 AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “FRANCISCO LIZARZABURU EL PORVENIR 2022”, el día y la hora que se acuerda , en donde se me aplicará un cuestionario, cuyo tiempo para su resolución del mismo será de aproximadamente de 20 minutos.

Concedo a libre voluntad mía, la aplicación de este instrumento en mi persona, y por el cual no recibiré ningún beneficio directo como resultado de mi participación ya que es totalmente voluntario.

Además, recibo como garantía que la información será tratada con criterio y con confidencialidad y muestra identidad en el anonimato.

Trujillo,....de.....del 2022

Firma:

DNI N°



