

7/610.73/0 36

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



“FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y FACTORES
PERSONALES DE LA RESILIENCIA EN NIÑOS DE 8
A 11 AÑOS DE LA I.E. MARÍA REICHE PUERTO
NUEVO - CALLAO, 2014”

TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORAS

Rayza Dulce Rosa, VÁSQUEZ PÉREZ

Rosa Mery, ESPINAL VILLARRUEL

Callao, Diciembre 2014

PERÚ

W. P. = 15796

W. E. = 38810

**“FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y FACTORES
PERSONALES DE LA RESILIENCIA EN NIÑOS DE 8
A 11 AÑOS DE LA I.E. MARÍA REICHE PUERTO
NUEVO - CALLAO, 2014”**

DEDICATORIA

Dedicamos esta tesis a Dios y a nuestros padres. A Dios porque ha estado con nosotras, iluminándonos y guiándonos en cada paso, dándonos fortaleza para continuar. A él le damos gracias por habernos puesto en el camino de servir al prójimo.

A nuestros padres, quienes a lo largo de nuestra vida han velado por nuestro bienestar y educación siendo un apoyo incondicional y permanente, depositando su confianza en los retos que se nos presentaba en el camino, teniendo siempre fe en nuestra inteligencia y capacidad.

AGRADECIMIENTOS

A Dios todo poderoso por guiar nuestros pasos, estar con nosotros en los momentos difíciles y felices de nuestra vida, por ser la luz espiritual que nos dio la bendición de llegar a ser profesionales y darnos la oportunidad de tener la vocación de servicio al prójimo.

A nuestros padres y familia por ser nuestro sostén, ayudándonos a superar cada una de las metas propuestas a lo largo de nuestra vida, brindándonos su apoyo incondicional y permanente.

A nuestra asesora por sus conocimientos compartidos, su orientación en la realización de esta tesis y su apoyo.

ÍNDICE

ÍNDICE.....	7
TABLAS DE CONTENIDO.....	9
GRÁFICO DE CONTENIDO.....	10
RESUMEN.....	10
ABSTRACT.....	12
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	13
1.1 Identificación del problema:.....	13
1.2 Formulación del problema.....	16
1.2.1 Problema General.....	16
1.2.2 Problemas Específicos.....	16
1.3 Objetivos de la investigación.....	16
1.3.1 Objetivo General.....	16
1.3.2 Objetivo Específico.....	16
1.4 Justificación del estudio.....	17
1.5 Importancia del estudio.....	18
II. MARCO TEÓRICO.....	19
2.1 Antecedentes del estudio.....	19
2.1.1 Antecedentes Internacionales.....	19
2.1.2 Antecedentes Nacionales.....	21
2.2 Marco Teórico – Conceptual.....	24
2.2.1 Funcionamiento Familiar.....	24
2.2.2 La Resiliencia.....	43
2.2.3 Rol de Enfermería en el abordaje a la familia.....	50
2.3 Definición de Términos.....	51

III.	VARIABLES E HIPÓTESIS.....	53
3.1	Variables de la Investigación	53
3.2	Operacionalización de variables	53
3.3	Hipótesis	55
IV.	METODOLOGÍA.....	56
4.1	Tipo de la investigación.	56
4.2	Diseño de la investigación.	56
4.3	Población y Muestra	56
4.3.1	Población	56
4.3.2	Muestra.....	57
4.4	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	57
4.4.1	Técnicas	57
4.4.2	Instrumentos	58
4.5	Procedimientos de recolección de datos	58
4.6	Procesamiento estadístico y análisis de datos.....	59
V.	RESULTADOS	60
VI.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	65
6.1	Contrastación de hipótesis con los resultados	65
6.2	Contrastación de resultados con otros estudios similares	65
VII.	CONCLUSIONES	67
VIII.	RECOMENDACIONES.....	68
IX.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	69
	ANEXOS.....	74
	MATRIZ DE CONSISTENCIA DEL PROYECTO.....	75

TABLAS DE CONTENIDO

TABLA N° 2.1	Modelo circunplejo de funcionamiento familiar.....	42
TABLA N° 5.1	Funcionamiento familiar de los niños de 8 a 11 años de la I.E. María Reiche Puerto Nuevo - Callao, 2014.....	60
TABLA N° 5.2	Factores personales de la Resiliencia de los niños de 8 a 11 años de la I.E. María Reiche Puerto Nuevo - Callao, 2014.....	61
TABLA N° 5.3	Nivel de la resiliencia de los niños de 8 a 11 años de la I.E. María Reiche Puerto Nuevo - Callao, 2014.....	62
TABLA N° 5.4	Tabla de contingencia entre el funcionamiento familiar y los factores personales de la resiliencia de los niños de 8 a 11 años de la I.E. María Reiche Puerto Nuevo - Callao, 2014.....	63
TABLA N° 5.5	Prueba estadística Chi cuadrado.....	64
TABLA N° 5.6	Prueba estadística Rho de Spearman.....	64

GRÁFICO DE CONTENIDO

GRÁFICO N° 2.1	Modelo circunplejo de funcionamiento familiar.....	42
GRÁFICO N° 5.1	Frecuencia del funcionamiento familiar de los niños de 8 a 11 años de la I.E. María Reiche Puerto Nuevo - Callao, 2014.....	60
GRÁFICO N° 5.2	Factores personales de resiliencia de los niños de 8 a 11 años de la I.E. María Reiche Puerto Nuevo - Callao, 2014.....	61
GRÁFICO N° 5.3	Nivel de resiliencia de los niños de 8 a 11 años de la I.E. María Reiche Puerto Nuevo - Callao, 2014.....	62
GRÁFICO N° 5.4	Relación entre funcionamiento familiar y los factores personales de la resiliencia de los niños de 8 a 11 años de la I.E. María Reiche Puerto Nuevo - Callao, 2014.....	63

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo principal determinar la relación entre el funcionamiento familiar y los factores personales de la resiliencia en niños de 8 a 11 años de la I.E. María Reiche, Puerto Nuevo–Callao, 2014. La metodología utilizada fue cuantitativa, descriptiva correlacional de corte transversal; la muestra estuvo constituida por 54 niños entre los 8 a 11 años de edad con padres y/o tutores a cargo. Se utilizó como técnica la encuesta, y como instrumentos: el inventario de resiliencia para niños, que mide los factores personales de la resiliencia, y el FACE III para medir el funcionamiento familiar, aplicándose la prueba de correlación de Spearman para determinar la relación entre ambas variables.

Los resultados obtenidos muestran que el funcionamiento familiar extremo es 24,1%, mostrándonos una disfuncionalidad familiar con una resiliencia baja en un 25,9%; el funcionamiento familiar de rango medio con riesgo a la disfuncionalidad es de 46,3%, destacando la resiliencia promedio en un 44,5%; y el funcionamiento familiar equilibrado con un funcionamiento familiar saludable de 29,6%, con una resiliencia alta en un 29,6%.

Se concluye que existe una relación significativa entre el funcionamiento familiar y los factores personales de la resiliencia. Se observa que las familias de los niños estudiados presentan un funcionamiento de rango medio y extremo en su mayor porcentaje, debido a que no cumplen con ciertas características sobre el funcionamiento familiar saludable, por lo que presentan una tendencia a la disfuncionalidad y por lo tanto una resiliencia promedio y baja en los niños investigados.

PALABRAS CLAVES: Funcionamiento familiar, factores personales y resiliencia

ABSTRACT

This research had as main objective to determine the relationship between family functioning and personal factors of resilience in children of 8-11 years of IE Maria Reiche, Puerto Nuevo- Callao, 2014. The methodology used was quantitative, descriptive correlational cross section; the sample consisted of 54 children aged 8-11 years with parents and / or guardians in charge. The survey was used as art and as instruments: the inventory of resilience for children, which measures personal factors of resilience, and FACE III to measure family functioning, applying the Spearman correlation test to determine the relationship between the two variables.

The results show that family functioning end is 24.1%, showing a family dysfunctionality with low resilience by 25.9 %; family functioning midrange dysfunctional risk is 46.3%, highlighting the resilience average 44.5%; family functioning and balanced with a healthy family functioning of 29.6%, with high resilience by 29.6%.

We conclude that there is a significant relationship between family functioning and personal factors of resilience. It is observed that the families of the children studied have a midrange performance and extreme in their higher percentage, because they do not meet certain characteristics on healthy family functioning, so have a tendency to dysfunctional and therefore an average and low resilience in children investigated.

KEYWORDS: Family functioning, personal factors and resilience.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Identificación del problema:

A nivel mundial, el número total de niños y niñas es de 2.200 millones, el cual representa el 28% de la población total.¹ Según la UNICEF, los principales avances tienen que ver con la reducción de la mortalidad infantil, el incremento del control prenatal y el parto institucional, y con el aumento de la cobertura de la educación primaria. Por otro lado, hay aún diversos problemas que persisten, y entre ellos la elevada incidencia de maltrato a niños, niñas y mujeres.² En el Perú la población ha llegado a los 30 millones de habitantes, dentro de los cuales el número de niños y niñas representan el 24% de la población total. En los últimos años el Perú ha logrado avances importantes y consistentes en el cumplimiento de los derechos de la niñez, a través de implementación de políticas públicas a su favor en los diferentes niveles de gobierno.

Según el Instituto de Ciencias para la familia de la Universidad de Piura, la depresión en niños y adolescentes es el primer problema de salud pública, así mismo señala que los trastornos del comportamiento tienden a persistir de la adolescencia a la etapa adulta, y en algunos casos llegan a asociarse a problemas conyugales, desempleo, comportamiento antisocial, delincuencia y deficiente estado de salud física; es decir, el no abordaje de estos temas, el desinterés del mismo, solamente nos llevará a un deterioro social cada vez peor. Es importante no solo reconocer lo que sucede y las consecuencias que esto traerá, sino también las causas del mismo, como el maltrato, el abuso físico, emocional, sexual y la negligencia en el cuidado; así como los eventos vitales negativos: el divorcio o separación conflictiva de los padres, la pérdida de amistades y la muerte de un familiar.³

Los niños entre los 8 y 11 años están a puertas de ingresar a una nueva etapa: "la adolescencia", entendida también como un proceso traumático

de cambios y de toma de decisiones donde se ve día a día lo difícil que se hace para un niño ésta transición, evidenciándose en las diferentes actitudes y comportamientos por los que el niño atraviesa durante mucho tiempo hasta consolidarse en el futuro como adulto, además de ello, el riesgo que en la sociedad encuentra sin tener las herramientas necesarias para afrontarlo adecuadamente y que lo llevaran a un resultado palpitante día a día como: el abandono de hogar, embarazos adolescentes, los vicios sociales (drogas, alcohol y tabaco), delincuencia y pandillaje, los que son cada vez más frecuentes y el inicio de estos, cada vez, a edades más tempranas; la violencia en todas sus formas y de cualquier persona, sean sus padres, sus docentes o sus pares; la indiferencia, de no saber o no tener a quien acudir al experimentar alguna situación de la cual no tiene control; la inseguridad, falta de autoestima generada a través del tiempo; la pobreza, que a la vez es generadora de los otros riesgos, no solo económica sino también la pobreza de conocimientos a la que se enfrenta el niño, la familia y la comunidad, haciéndolo más vulnerable aún. Sin embargo, es la familia, la que ha de haber desarrollado en ellos las herramientas necesarias, éstas, que formarán los factores personales en el niño para afrontar la vida, como son: la autoestima, la empatía, la autonomía, el humor, y la creatividad; considerándose como elementos medulares de la resiliencia dándole las fortalezas para desarrollarse en este nuevo mundo y enfrentar de la mejor manera esta realidad.

Ronal Ayala evalúa el perfil de salud de la comunidad Puerto Nuevo en el Callao, identificando la falta de preocupación de los pobladores por acudir a algún servicio de salud al estar enfermos, ello traduce la relación del nivel educativo con el ingreso económico de la población, además de la escasa confianza que tienen hacia los servicios de salud, lo que posibilita aún más que los procesos agudos se vuelvan crónicos. Además menciona que las características de las viviendas son peculiares y constituyen factores de riesgo inminentes para grandes problemas

sociales, pues existen familias numerosas para tan reducidos espacios y terrenos, que por lo general, son construidos rudimentariamente con madera o triplay, y que los alberga en condiciones preocupantes. Con respecto a la existencia de casos de violencia intrafamiliar, la encuesta realizada en este estudio, reveló que existe violencia psicológica, física y abandono, y a pesar que los porcentajes relativos son muy bajos, consideramos que estas cifras sólo traducen un problema latente y mayor en la comunidad, y que los informantes poseen temor de enfrentarlo y darlo a conocer, siendo la percepción del poblador a "estar acostumbrados" a estos problemas, y lo ven como una característica común o normal.⁴

De acuerdo a los datos e información encontrada sobre la realidad de la comunidad Puerto Nuevo, se decidió entrevistar a los pobladores los cuales nos refirieron los problemas familiares y sociales que afectan el desarrollo del niño y la niña; los pobladores expresan que los problemas como: el maltrato, los vicios sociales, el pandillaje y las diferentes formas de violencia que se vive en la zona, deberían no solamente trabajarse, sino prevenirse, idea que sin duda compartimos, sin embargo, consideramos que debemos previamente conocer de manera clara y objetiva la realidad de nuestra comunidad para luego poder plantear estrategias de intervención efectivas. Luego de analizar la situación actual y por todo lo ya mencionado sobre la comunidad de Puerto Nuevo nos vemos motivadas y comprometidas en el estudio del funcionamiento familiar y los factores personales de la resiliencia en niños de 8 a 11 años, sin embargo por ser una población muy amplia decidimos optar por ejecutar el estudio en la Institución Educativa María Reiche Puerto Nuevo-Callao, la que alberga alumnos exclusivamente de la comunidad de Puerto Nuevo, con la colaboración de las autoridades y de los padres de familia.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema General

¿Cuál es la relación entre el funcionamiento familiar y los factores personales de la resiliencia en niños de 8 a 11 años de la I.E. María Reiche Puerto Nuevo - Callao?

1.2.2 Problemas Específicos

- ¿Cómo es el funcionamiento familiar de los niños de 8 a 11 de la I.E. María Reiche?
- ¿Cuáles son los factores personales de la resiliencia en los niños de 8 a 11 años de la I.E. María Reiche?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo General

Determinar la relación entre el funcionamiento familiar y los factores personales de la resiliencia en niños de 8 a 11 años de la I.E. María Reiche Puerto Nuevo - Callao.

1.3.2 Objetivo Específico

- Identificar el funcionamiento familiar de los niños de 8 a 11 años de la I.E. María Reiche.
- Identificar los factores personales de la resiliencia de los niños de 8 a 11 años de la I.E. María Reiche.
- Establecer la relación entre el funcionamiento familiar y los factores personales de la resiliencia en niños de 8 a 11 de la I.E. María Reiche.

1.4 Justificación del estudio

En el Perú la violencia física, psicológica y sexual sigue siendo un problema extendido que afecta a la niñez. La familia, por desgracia, deja muchas veces de ser un lugar de protección, amor y unión, convirtiéndose en el principal centro de maltrato infantil; se sabe que el 32.7% de madres utiliza el castigo corporal con la intención de disciplinar a sus hijos. Por otro lado, el 28% de peruanos justifica el castigo físico con fines correctivos.⁵

Uno de los principios fundamentales que considera la Convención de los Derechos del Niño aborda el derecho a la vida, la supervivencia y el desarrollo (Artículo 6): "Todos los niños y las niñas tienen derecho a la vida, sobrevivir y a lograr su pleno desarrollo físico, mental, espiritual, moral, psicológico y social".⁶

Desde el punto de vista de relevancia social, esta investigación contribuirá al mejoramiento de la atención integral de la niña y el niño, ya que, existiendo la posibilidad que algunos factores puedan afectar esa capacidad de afrontar situaciones difíciles tales como: la violencia, el pandillaje, los vicios sociales, la pobreza, entre otros; muchas veces lejos de reducirlos a esa esfera, son capaces de sobresalir y lograr transformar esas situaciones en un estímulo para sí mismos y poder desarrollarse óptimamente, con "resiliencia". Así mismo la familia constituye la primera experiencia humana del nuevo ser y es la encargada de orientar y criar al niño para formar un ser humano capaz de valerse por sí mismo, de convivir y compartir con otras personas viviendo la vida de manera positiva.

Fortaleciendo el cuidado que continúa a través de las etapas de vida, el profesional de la salud debe considerar al niño como un ser biopsicosocial complejo, y brindarle un cuidado preventivo-promocional con un enfoque holístico a lo largo de su desarrollo, más aún, encontrándose a puertas de

experimentar nuevos cambios tanto físicos como sociales que lo podrían hacer más vulnerable a diversas situaciones.

El equipo de salud es el encargado de velar por la salud mental del niño y la niña, en particular el profesional de enfermería vela también por la salud y la estabilidad de las familias, sanas o enfermas; y constituye un compromiso investigar esta temática, para contribuir con las políticas de lograr en el Perú, familias saludables.

1.5 Importancia del estudio

Este trabajo es de relevancia, porque da a conocer los resultados de la investigación de manera que permita la reflexión ante la problemática planteada, la cual contribuirá al mejoramiento de la atención integral de la niña y el niño. Además fomentará a que se tomen decisiones para implementar estrategias en pro de la mejora de la calidad de vida de las familias, a través de la promoción de salud mental.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del estudio

2.1.1 Antecedentes Internacionales

VEGA VASQUEZ, Margarita y otros, 2010; en su estudio "Recursos psicológicos y resiliencia en niños de 6, 8 y 10 años de edad - México" tuvo como objetivo identificar los recursos psicológicos con los que cuentan los niños de seis, ocho y diez años. La propuesta metodológica fue de corte cualitativo. La técnica utilizada fue la entrevista semiestructurada. La muestra fue de 90 niños: 30 de cada grupo de edad. Se encontró que los menores no sólo advierten que están provistos de recursos internos y externos para responder a las dificultades que puedan surgir en su camino, sino que los utilizan en función de sus necesidades. En los tres grupos de edad se identificaron como recursos la capacidad de autorregulación, la capacidad de establecer nuevas relaciones sociales y las cualidades físicas. El resto de los recursos se diferenció en cada grupo por la independencia que los menores adquieren conforme se desarrollan. Se observó que los menores resuelven sus distintas problemáticas de forma semejante a como lo hacen sus padres en casa.⁷

VILLALOBOS VÁSQUEZ, Bertha, 2008; investigo la "Efectividad de la funcionalidad familiar en las familias con hijos en preescolar, matriculados en el colegio San Rafael, Bogotá – Colombia", describió la efectividad de la funcionalidad familiar en las familias con hijos en preescolar, matriculados en el colegio San Rafael, Bogotá; desde la perspectiva teórica de la Organización Sistémica de Marie L. Friedemann, el diseño es de tipo descriptivo de corte transversal con abordaje cuantitativo. La recolección de datos se realizó mediante la aplicación del instrumento "Escala de Evaluación de la efectividad de la funcionalidad familiar" versión en español de M. L. Friedemann. Los datos de caracterización de

las familias fueron obtenidos mediante la aplicación de una encuesta sociodemográfica. En conclusión, las familias con hijos en preescolar del estudio reportan nivel bajo de efectividad familiar (52%) e intermedio (47%), como respuesta al proceso dinámico entre las dimensiones y las metas de los sistemas familiares del estudio.⁸

RODRÍGUEZ BETANCOURT, Hernán Yair y otros, 2012; En su estudio "Factores personales que influyen en el desarrollo de la resiliencia en niños y niñas en edades comprendidas entre 7 y 12 años que se desarrollan en extrema pobreza Medellín – Colombia", se realizó con el objetivo de caracterizar los factores personales que influyen en el desarrollo de la resiliencia en 200 niños y niñas en edades comprendidas entre 7 y 12 años pertenecientes a familias vinculadas a programa Red UNIDOS en la ciudad de Ibagué- Colombia; para ello se aplicó el inventario de factores resilientes propuesto por Salgado (2005), que evalúa el nivel de autoestima, empatía, autonomía, humor y creatividad. Los resultados evidencian que el 61% de la muestra puntúa medio en los factores evaluados y el 69% no enfrentan adecuadamente la adversidad. Se concluye que los adultos significativos de los niños requieren de formación psicoafectiva que les permita generar entornos de formación basados en el reconocimiento de sus hijos. Se propone diseñar un programa de formación a padres y madres para que incorporen en sus discursos y acciones, representaciones positivas sobre sus hijos, de forma que logren autoafirmarlos y permitirles desarrollar la capacidad de sobreponerse a la adversidad.⁹

ATHIÉ DÍAZ, Delil; y GALLEGOS OROZCO, Pamela, 2009; investigaron la "Relación entre la Resiliencia y el Funcionamiento Familiar – México" donde se analizó la relación existente entre la resiliencia y los factores de funcionamiento familiar en una muestra de 60 mujeres mexicanas de entre 27 y 53 años divididas en dos grupos: el primero de bajos recursos

económicos y el segundo de nivel socioeconómico medio-alto. Se utilizó la escala breve de enfrentamiento resiliente (Jew, Green & Kroger, 1999) para evaluar la resiliencia y la escala de funcionamiento familiar. Los resultados muestran una mayor relación entre el factor de resiliencia de orientación hacia el futuro con los factores de funcionamiento familiar de: relación, de pareja, comunicación, cohesión, tiempo compartido; roles/trabajo doméstico, autonomía/independencia y autoridad y poder en ambos grupos de la muestra. Se determinó que la situación económica de los sujetos genera diferencias entre los grupos los factores de resiliencia. Esto sostiene las consideraciones teóricas respecto a considerar la pobreza como un factor de riesgo que influye en la manera como las personas se enfrentan a las situaciones de adversidad.¹⁰

2.1.2 Antecedentes Nacionales

URRETA PALACIOS, Marissa, 2008; en su estudio titulado: "Relación entre el Funcionamiento Familiar y el Embarazo de las Adolescentes usuarias del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima-Perú" tuvo como objetivos determinar la relación entre funcionamiento familiar y el embarazo de las adolescentes; e identificar las áreas principales. El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por todas las adolescentes embarazadas usuarias del HSJL. La muestra fue seleccionada por el muestreo probabilístico aleatorio simple conformada por 78. La técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento un cuestionario. Se concluye que el funcionamiento familiar de la mayoría de las adolescentes embarazadas es funcional representado por el área de estructura familiar y el área de solución de conflictos en la misma proporción y en menor porcentaje, aunque no distante, un funcionamiento familiar disfuncional vinculado al área de ambiente emocional seguido por las otras dos áreas en la misma proporción.¹¹



CARBAJAL CERRINOS, Andy y otros, 2011; En su investigación "Relación entre la Resiliencia y el Funcionamiento Familiar, Lima – Perú" analizó la relación existente entre la resiliencia y funcionamiento familiar en una muestra de 36 alumnos de la Universidad Peruana Unión de entre 20 y 30 años de edad. Para evaluar la variable de resiliencia utilizó la Escala de Resiliencia de Wagnild, G. Young, H.(1993) y para la variable Funcionamiento familiar el Cuestionario de Funcionamiento Familiar (EFF) elaborado por Atri y Zetune; que está elaborado en base al modelo de funcionamiento familiar McMaster (M MFF). Los resultados muestran una relación significativa entre resiliencia y funcionamiento familiar. Se determinó que los alumnos que provienen de hogares con padres casados califican su familia como funcional y presentan un alto nivel de resiliencia. Esto sostiene las consideraciones teóricas respecto a considerar el funcionamiento familiar como factor influyente y determinante en la formación de la resiliencia. Este estudio demuestra que el funcionamiento familiar entendido también como dinámica familiar es de suma importancia en la formación de resiliencia, sin lugar a dudas este hallazgo en personas jóvenes que ya han desarrollado mayor independencia, fortalece la idea que niños entre los ocho y once años están en la etapa de mayor influencia aún, por lo que nos invita realmente a realizar este tipo de estudio en los niños de esas edades y evaluar el comportamiento de estas variables en la población escogida.¹²

MATALINARES C. María, y otros, 2011; Estudiaron: "Factores personales de resiliencia y autoconcepto en estudiantes de primaria de Lima Metropolitana Lima – Perú", la investigación tuvo como objetivo establecer la existencia o no de relación entre los factores personales de resiliencia y el autoconcepto en estudiantes de primaria de Lima Metropolitana. Se evaluó a 420 estudiantes, de ambos sexos, cuyas edades fluctuaban entre 10 y 12 años, que cursaban el quinto y sexto grado de primaria, procedentes de diferentes centros educativos estatales de Lima

Metropolitana, a quienes se aplicó el inventario de Factores personales de resiliencia propuesto por Salgado (2005) y el Cuestionario de Autoconcepto Garley propuesto por Belén García, adaptado a nuestra realidad para efectos de la investigación. Los resultados mostraron que existe correlación entre los factores personales de resiliencia y autoconcepto. Se reporta una relación entre los factores autoestima y empatía con todos los componentes del autoconcepto. Al comparar el autoconcepto de varones con mujeres se encontró diferencias significativas en los componentes físico, social y familiar a favor de las mujeres. Por último, al comparar varones y mujeres en los factores de resiliencia se encontró diferencias significativas a favor de las mujeres en autoestima, empatía y resiliencia.¹³

SALGADO LÉVANO, Ana Cecilia, 2006; en su investigación "Inventario de resiliencia para niños: Fundamentación teórica u construcción" tuvo como objetivo diseñar un instrumento para medir los factores personales de la resiliencia: La autoestima, la autonomía, el humor y la creatividad; y en segundo lugar, establecer las propiedades psicométricas de validez y normalización de dicho instrumento. La muestra estuvo conformada de 485 estudiantes: 241 varones y 254 mujeres de 8 a 11 años que cursaban cuarto y quinto grado de primaria en tres colegios nacionales mixtos ubicados en Lima metropolitana. El muestreo utilizado fue intencional. A nivel procedimental se elaboró la versión preliminar del instrumento basada en una tabla de especificaciones, la misma que fue sometida a un estudio piloto. Para el análisis de los datos se utilizaron medidas de tendencia central, de dispersión, de distribución, el coeficiente V de Aikel, análisis de varianza y magnitud del efecto, entre otros. Entre los principales resultados se encontraron que el inventario posee una alta validez, finalmente se presentan las normal traducidas en puntajes t, categorías y su respectivo rango percentil.¹⁴

CAMACHO PALOMINO. Patricia, y otros, 2009; en su investigación: "Funcionamiento familiar según el Modelo Circumplejo de Olson en adolescentes de la I.E. Francisco Bolognesi Lima - Perú" el objetivo fue determinar el Funcionamiento Familiar según el Modelo Circumplejo de Olson en adolescentes. Su tipo de estudio es de tipo descriptivo, de corte transversal, su población de estudio fue de 223 adolescentes, quienes cumplieron con los criterios de inclusión establecidos. Para la recolección de datos se utilizó la escala de evaluación de cohesión y adaptabilidad familiar (FACE III). Llegaron a la conclusión, que más de la mitad representa a la familia con funcionamiento familiar no saludable y con tendencia a la disfuncionalidad, con extrema separación emocional y poco involucramiento entre sus miembros, siendo que los roles de cada miembro no son claros, causando frecuentes cambios en las reglas y las decisiones parentales.¹⁵

2.2 Marco Teórico – Conceptual

2.2.1 Funcionamiento Familiar

Para abordar el funcionamiento familiar, necesariamente debemos definir esta variable, por ello, iniciaremos por conceptualizar a la familia, entendida como unidad básica social y un microsistema en el que la interacción de sus miembros determinará el desarrollo de los mismos.

La OMS define familia como "los miembros del hogar emparentados entre sí, hasta un grado determinado por sangre, adopción y matrimonio. El grado de parentesco utilizado para determinar los límites de la familia dependerá de los usos a los que se destinen los datos y, por lo tanto, no puede definirse con precisión en escala mundial".¹⁶

El Plan Nacional de Fortalecimiento a las Familias define a la familia como la primera institución generada por los seres humanos, cuya primera función fue la de satisfacer necesidades de subsistencia (comida, protección, reproducción, etc.).

Por lo tanto, se comprende a la familia como unidad natural en tanto se trata de la organización social anterior a la constitución de los Estados (antes de que existieran países y su forma de organización, existían familias) y de otras instituciones como la religión, la política, las leyes jurídicas.¹⁷

La familia constituye el núcleo fundamental de toda sociedad considerada como referente social para cada uno de sus miembros, más aun en el niño quien está a puertas de entrar a la etapa de la adolescencia, pues es una etapa crucial en su desarrollo individual.¹⁸

*La gran variación en la composición y la estructura familiar que se ha desarrollado a través de los años y que es la realidad de nuestra sociedad moderna incluye: la familia de un solo cónyuge, la familia nuclear, la familia extendida, la familia homosexual, los grupos familiares comunitarios, entre otros; lo que permite definirla como un sistema social compuesto de dos o más individuos con un fuerte compromiso emocional y que viven en un hogar común.*¹⁹

Cuando se estudia la familia como un sistema, es necesario examinar las relaciones y las interacciones de los miembros de la familia. La familia es un sistema de miembros interactuantes, diferente de los miembros individuales, y que no puede predecirse a partir de ellos.²⁰

Como sistema social humano, la familia es un sistema abierto, y por ello continuamente abierto al cambio. Lo que variará con cada familia es el grado de apertura a la intervención exterior (mantenimiento de fronteras por el sistema). La concordancia entre los valores de la familia y el entorno circundante disminuirá los conflictos y permitirá fronteras más

permeables. En consecuencia, el cuidado de enfermería deberá basarse en la valoración tanto de la estructura como del funcionamiento del sistema familiar.²¹

Por función se entiende cualquier obligación especial requerida en el curso de un trabajo o de una actividad; el término también puede aludir a las interacciones de los miembros de la familia.

El funcionamiento familiar es la dinámica relacional interactiva y sistémica que se da entre los miembros de una familia y mide el grado de satisfacción de las funciones básicas del sistema familiar mediante las dimensiones estructura familiar, solución de conflictos y cohesión familiar; que son importantes para las relaciones interpersonales entre ellos y favorecen el mantenimiento de la salud.²²

En la dinámica familiar influyen factores étnicos, culturales y socioeconómicos. Las relaciones intrafamiliares pueden describirse como subsistemas. Estos incluyen diadas, coaliciones y triadas o triángulos. Además, la familia forma parte de un suprasistema o sistema mayor con el que interactúa el sistema familiar, como el sistema del cuidado de la salud o el escolar.²³

Cada familia se verá enfrentada a periodos de transición durante los cuales ocurren cambios que alterarán la estructura de la familia. Hay dos tipos de acontecimientos que iniciarán la transformación intrafamiliar: los acontecimientos normativos y los acontecimientos paranormativos. Los primeros se refieren a los acontecimientos que suceden regularmente en casi todas las familias y que surgen de las funciones de la procreación y la crianza de los hijos; por ejemplo, el matrimonio, el nacimiento, el ingreso a la escuela, la jubilación, etcétera. Los acontecimientos paranormativos son sucesos frecuentes, pero no tan universales. Dentro de estos se incluyen el aborto, el divorcio, la enfermedad, la muerte prematura, etcétera.²⁴

Considerando a la familia como un sistema social, es de vital importancia el tipo de relaciones que se establecen entre sus miembros. Basta señalar que la funcionalidad o disfuncionalidad de dichas relaciones depende del grado de satisfacción de las necesidades biológicas, psicológicas y sociales de sus integrantes.

La familia difiere de otros grupos humanos en muchos aspectos, como la duración e intensidad de los lazos afectivos que unen a sus integrantes y las funciones que estos desempeñan. Las características psicológicas de la familia son más que la suma de las personalidades individuales de sus miembros.

Para entender su funcionamiento se requiere conocer también sus relaciones interpersonales, pues las acciones de cada uno de ellos producen reacciones y contrarreacciones en los demás y en ellos mismos. En otras palabras, las características de la familia son las propias de un sistema abierto.¹³

Dentro de este sistema actúan fuerzas tanto positivas como negativas, que determinan el buen o mal funcionamiento de esta unidad biológica natural. Jackson dio a este conjunto de fuerzas el nombre de dinámica familiar, y le atribuyó un papel fundamental en el constante cambio y crecimiento de la familia.¹⁴

Los factores psicosociales básicamente las relaciones interpersonales y los procesos que se dan dentro de la familia constituyen una influencia determinante en el origen de muchas condiciones psiquiátricas, además de estar asociadas al curso que siguen los trastornos y su respuesta al tratamiento.

Esto hace necesario que al diseñar la formulación diagnóstica de un caso se determine que interacciones del núcleo familiar son disfuncionales, ya sea porque dieron lugar a la formación de síntomas o porque promueven su mantenimiento. El proceso de discriminación entre las interacciones

funcionales y las disfuncionales exige de parte del clínico la investigación de ciertos parámetros claves derivados de la psicoterapia sistémica, parámetros que pueden quedar integrados en tres áreas principales del funcionamiento global de la familia: la organización o estructura, la solución de problemas y el clima emocional.

- **Organización o estructura**

Está constituida por las interacciones que se establecen entre los integrantes de la familia, quienes organizan sus relaciones dentro del sistema en una forma altamente recíproca y reiterativa.

Con fines prácticos se puede afirmar que la organización está formada por los siguientes elementos: jerarquía, alianzas, límites o fronteras, funciones o papeles y formas de control del comportamiento. La estructura está enfocada en la diferenciación y mantenimiento de las funciones.

- **Jerarquía:** Se refiere a los diferentes niveles de autoridad de los individuos y los subsistemas dentro del grupo familiar. El buen funcionamiento de la familia se facilita cuando el subsistema de los padres ostenta la mayor jerarquía o autoridad dentro del grupo. Esto no excluye la conveniencia de tomar en consideración las opiniones de los hijos y otros familiares, pues aunque es deseable que la familia siga una tendencia democrática, no debe ser una organización sin líderes.
- **Alianzas:** Son asociaciones abiertas o encubiertas entre dos o más familiares. La alianza fundamental que constituye la base del buen funcionamiento del grupo es la que se establece entre el padre y la madre, sobre todo en lo que se refiere a las reglas de la convivencia y la educación de los hijos.

Si esta alianza no existe debido a la discordia conyugal es posible que los hijos resientan los efectos, especialmente si uno o ambos progenitores buscan apoyarse en ellos para obtener ventajas en la lucha contra la pareja.

La alianza que tiene por objeto perjudicar a un tercero se llama coalición o triángulo perverso y puede manifestarse en diversas formas, como la de la madre y el hijo en contra del padre (triángulo edípico), la del padre y la abuela en contra de la madre, etc.

Cuando el hijo se siente presionado por uno o ambos progenitores que luchan por obtener su alianza se produce el fenómeno de la triangulación, que suele generar en el hijo conflictos de lealtad al sentir que no puede acercarse a uno de sus padres sin traicionar al otro.

En términos generales, las alianzas más funcionales son abiertas y se forman entre familiares de la misma generación y el mismo sexo. Las alianzas más disfuncionales tienden a ser encubiertas, persisten en forma rígida y se establecen en contra de otros familiares.

- **Fronteras o límites:** Se refieren a aspectos de cercanía o distancia entre diversas personas o subsistemas. Se trata de membranas imaginarias que regulan el contacto con los demás en términos de permisividad, dependencia emocional, derechos, autonomía, etc. Su función consiste en marcar las diferencias entre los subsistemas, y su claridad es necesaria para el buen funcionamiento de la familia. Los límites firmes determinan cierta separación y promueven la autonomía relativa. Sin embargo, los límites funcionales también conservan cierta permeabilidad para permitir acercamientos, expresiones de afecto, etc. Existen buenos límites generacionales cuando los padres se comportan como padres y los hijos como hijos. Los límites entre la madre y el hijo se violan cuando aquella es

excesivamente cariñosa con este y mantiene con él un exagerado contacto físico en busca del afecto que no recibe de su pareja.

Los límites que rodean a la familia nuclear también requieren ser respetados en consonancia con las costumbres propias de cada contexto sociocultural. La investigación de los límites es un parámetro muy útil al valorar el funcionamiento familiar. En algunos sistemas o subsistemas familiares los límites interpersonales son difusos, la distancia psicológica entre sus integrantes es escasa, frecuentemente unos responden por otros y la familia parece una masa amorfa. Este tipo de relación, en la que hay un elevado sentido de pertenencia se conoce como relación fusionada o amalgamada y suele ser fuente de problemas, pues siempre es deseable mantener una cierta distancia, aun con las personas amadas.

Otras familias o subsistemas promueven límites tan marcadas o rígidos que dificultan la comunicación, incluso la afectiva. Se habla entonces de relaciones desvinculadas, en las que el sentido de pertenencia es escaso.

La relación amalgamada implica la existencia de límites difusos, con cercanía excesiva, cesión de la autonomía y dependencia exagerada de un subsistema o del grupo completo. Así se cuenta con mucha solidaridad a expensas de la autonomía individual, pero no existe una verdadera intimidad, sino una fusión destructiva en la cual se considera que las diferencias son una amenaza.

Este tipo de relación no traduce necesariamente un gran cariño sino que se trata más bien de la expresión de la inseguridad personal que se maneja renunciando a la libertad para recibir protección. En la relación fusionada no se considera al otro como alguien separado, sino como la prolongación de uno mismo.

En una relación desvinculada, en cambio, los límites son demasiado marcados, poco permeables y se permite un alto grado de variación individual pues se tiene mucho respeto por la autonomía personal a expensas de la solidaridad y del sentido de pertenencia. Solo un nivel muy elevado de estrés puede activar la disposición de apoyo de parte de la familia.

En una familia con límites funcionales existen entre los familiares lealtad suficiente para mantenerlos unidos con flexibilidad a pesar de las diferencias individuales. También se estimula el desarrollo personal y se respeta la autonomía.

- **Funciones o papeles:** Son conductas repetitivas que implican la existencia de actividades recíprocas entre los familiares. El desempeño funcional de los papeles es requisito indispensable para la realización de las tareas que hacen posible la vida en familia.

La funcionalidad de los papeles en general depende de su consistencia interna, la cual existe si cada familiar se ve a sí mismo como lo ven los demás y hay acuerdo sobre lo que se espera de él. También se requiere que los papeles sean suficientemente complementarios para que funcione bien el sistema familiar. Lo deseable es que los papeles desempeñados faciliten el mantenimiento de la familia como grupo y que al mismo tiempo promuevan el desarrollo individual de cada uno de sus integrantes. También es deseable que haya suficiente flexibilidad en la asignación de las funciones, de manera que sea posible hacer modificaciones cuando sea necesario. La designación de un hijo para llevar el papel de padre es un fenómeno frecuente en nuestra cultura, donde generalmente es el hijo mayor quien lo desempeña.

Si no existe una figura paterna, es común que uno de los hijos adopte algunas de sus funciones ante el resto de los hermanos y

aun ante la madre. Tal actitud puede ser funcional siempre y cuando la delegación de la autoridad sea explícita (que se aclare a todos los hijos que uno de ellos quedará encargado de ciertas funciones), temporal por ejemplo, en ausencia de los padres y sin delegación permanente de las responsabilidades de estos en el hijo parental, es decir, sin permitir que ese hijo sea la autoridad más importante para sus hermanos, ni la única. Sus funciones no deben sobrepasar su grado de madurez emocional ni interferir con su desarrollo o con la satisfacción de sus necesidades.

- **Control del comportamiento:** Es una dimensión necesaria para que los papeles y las tareas de la vida diaria se desempeñen satisfactoriamente.

Un control flexible es el más deseable o funcional, en el que se combinan lo predecible con lo constructivo. Su consistencia, basada en la claridad de las reglas, permite a los familiares saber qué esperar los unos de los otros sin sacrificio de la individualidad y espontaneidad. El control funcional es benévolo, pero también efectivo, descansa o se apoya en el consenso con el hijo cuando esto es posible, pero también refuerza los límites si es necesario.

En relación con la crianza de los hijos, las formas no funcionales de control incluyen la sobreprotección parental, la supervisión inadecuada o negligencia, la privación experiencial y otras presiones parentales desviadas. Hay dos tipos de sobreprotección parental: la prevención de la conducta independiente y la infantilización.

La prevención de la conducta independiente puede manifestarse en la restricción drástica de las actividades recreativas o en su prohibición fuera del control o vigilancia de los padres; en el control indebido de las amistades del niño; en la promoción de actividades exclusivas entre padres e hijos que son inapropiadas para la edad; la

selección de sus ropas y actividades; y en impedir que el niño tome decisiones independientes y maneje sus dificultades sociales.

La infantilización se observa si se viste o baña al niño cuando este podría hacerlo por sí mismo, si el progenitor duerme en la misma cama con el niño para aliviar sus temores, si se le supervisa excesivamente mientras juega o a través del contacto intensivo con sus maestros; si se le dan medicamentos que no necesita o se le pone a descansar inapropiadamente ante la menor muestra de síntomas físicos, si no se le permite enfrentar retos o estresores apropiados para su edad y si se le prohíbe participar en actividades deportivas normales.

La supervisión parental inadecuada o el control deficiente ocurre si los padres ignoran aspectos importantes de la vida del niño, tales como saber dónde se encuentra el pequeño cuando no está en casa o si se le deja solo a una edad inapropiada; cuando hay un control parental inefectivo que no se apoya en reglas reconocibles, la aprobación depende del estado de ánimo de los padres, las intervenciones disciplinarias expresadas en términos generales o imprecisos, o la disciplina inconsciente entre el padre y la madre.

En estos casos no hay respuesta predecible a la mala conducta del niño y la falta de seguimiento en términos de disciplina. Los padres no intervienen ni muestran preocupación cuando el hijo se expone a situaciones de riesgo.

Cuando hay privación experiencial no se conversa con el niño, no se le permiten actividades fuera de la casa, se le limitan las actividades normales para su edad y no se le proporcionan juguetes.

Las presiones parentales inapropiadas existen cuando no se promueven la identidad sexual del niño, se le obliga a hacer lo que no desea o se le trata de manera inapropiada para su edad. Un

aspecto crítico del control lo constituye la generación o presencia de un sentido personal de responsabilidad que, cuando existe, refleja la madurez personal y repercute tanto en la productividad como en la capacidad para mantener las relaciones interpersonales adecuadas. El grado de responsabilidad personal ocurre en la interface entre el funcionamiento familiar y el individual. Dos factores relacionados con el desarrollo del sentido de responsabilidad son la absorción de los valores de la familia a través de la identificación con los padres y la influencia de estos como modelos que se han de seguir. Con esto se favorece que los niños sean capaces de controlar sus impulsos, logren la disciplina indispensable para mantener relaciones sociales funcionales y alcancen las metas propuestas.

La generación de un sentido de responsabilidad en los hijos es más factible si existe consonancia entre las expectativas de los padres y la conducta de estos.

En caso contrario, ocurre la llamada disciplina hipócrita, en la que los padres exigen al hijo un comportamiento que ellos mismos no están dispuestos a observar, como cuando la madre prohíbe a la hija que fume, mientras ella lo hace sin restricciones.

▪ **Solución de problemas**

Para la solución de conflictos se necesita que los integrantes de la familia tengan la habilidad para comunicarse, negociar las diferencias y adaptarse al estrés. Esta habilidad se pone a prueba en las situaciones de crisis, ante las cuales la familia puede actuar con rigidez (repetiendo los patrones de conducta habituales, sin adaptarse a las nuevas circunstancias) o con flexibilidad. Por ejemplo, en una familia razonablemente funcional se pasan por alto los desacuerdos menores para evitar fricciones innecesarias.

Cabe añadir que una familia que funciona bien no se diferencia de otra disfuncional por la existencia o ausencia de conflictos, sino por el modo de resolver de las diferencias inevitables en toda convivencia humana.

Axiomas de la comunicación humana

La manera sana de encarar las diferencias interpersonales depende fundamentalmente de la comunicación, entendida esta como el proceso de dar o recibir información en un contexto social. Se considera que existen cinco axiomas de la comunicación en el área de la vida en familia.

Es imposible no comunicarse en una relación interpersonal, pues aun el silencio transmite mensajes no verbales.

Toda comunicación incluye un contenido y también un aspecto que define la relación, llamado metacomunicación. Al decir "me sirves un poco de café, por favor" o "sírvenme un café" se transmite el mismo mensaje, pero en el primer caso la metacomunicación revela una relación entre iguales, mientras que en el segundo puede tratarse de la relación entre el patrón y el empleado. La metacomunicación es una comunicación sobre la comunicación y se refiere entre quien emite el mensaje y quien lo recibe.

La naturaleza de una relación depende de la sucesión de pasos en una secuencia circular, más bien que de un patrón lineal de estímulo-respuesta. Los seres humanos nos comunicamos en forma verbal o no verbal. Y es la comunicación no verbal la que revela mejor la naturaleza de la relación interpersonal.

Todo intercambio de comunicación puede ser simétrico o complementario, basado en la clase de relación existente. Si la relación es igualitaria, es decir, si cada una de las partes tiene la libertad de tomar la iniciativa, se llama simétrica. Si uno dirige y el otro sigue, la relación es de tipo complementario. De manera que las técnicas de

comunicación empleadas por la gente pueden considerarse indicadores fidedignos del funcionamiento interpersonal.

En una familia funcional la comunicación es clara, directa, específica y congruente. En cambio, en una familia disfuncional la comunicación tiende a ser oscura, indirecta, inespecífica e incongruente.

▪ **Clima emocional**

El clima emocional dentro de la familia depende del tipo y expresión de los sentimientos entre sus componentes, así como del interés mutuo y de la calidad de la vida sexual. En cuanto a la expresión de los sentimientos, una familia funcional permite que los familiares expresen no solo sus sentimientos negativos, sino también los positivos. En una familia se considera funcional la expresión de sentimientos tales como ambivalencia, rechazo, tristeza y angustia, que son normales en cualquier relación humana, sin sentir que se corre el riesgo de perder el cariño, pues se tiene la confianza básica de ser aceptada.

Existen cinco clases de interés afectivo: indiferente, interesado sin sentimientos, narcisista, fusionado y empático.

- **En la familia con interés tipo indiferente:** El grado y la calidad de la afectividad son bajos, lo cual genera frustración en sus miembros y alienta la separación emocional prematura y la falsa independencia. No se tolera intimidad y se favorece la inseguridad y la escasa autoestima.
- **En la familia con interés vacío de sentimientos:** Se observa una relación interpersonal en la cual la intensidad y la calidad del interés afectivo son solo ligeramente mayores que en el tipo anterior. En estas familias el involucramiento interpersonal parece derivar más de un sentido del deber que de una empatía genuina. Si bien se puede generar un sentido de pertenencia entre sus integrantes, la ausencia

de empatía verdadera generalmente da lugar a frustración, inseguridad y dudas sobre la identidad y la autoestima

- **En la familia narcisista:** El involucramiento afectivo tiende a ser de calidad destructiva y de alto grado, pues existe solo para satisfacer ciertas necesidades individuales sin un interés real en los demás. Este tipo de relación es el que se mantiene cuando solo se trata de satisfacer ciertas necesidades sociales de apariencia.
- **En la familia amalgamada o fusionada:** Se establecen relaciones simbióticas, con fronteras difusas, en las cuales las relaciones interpersonales son muy cercanas, pero interfieren con la maduración y el desarrollo de la autonomía. Generalmente implican la existencia de tolerancia y colusión de parte de los integrantes de la familia.
- **En la familia empática:** Se mantiene un alto grado de involucramiento afectivo mientras simultáneamente se acepta y apoya la autonomía de los integrantes del grupo. Estos experimentan la seguridad de ser queridos por sí mismos y así pueden desarrollar un sentido de autonomía y autoestima adecuado. La familia de tipo empático mantiene el equilibrio entre las necesidades autónomas de los individuos que la componen, con la cohesión necesaria para poder funcionar efectivamente como una unidad solidaria.

Modelo circumplejo de Olson

El modelo circumplejo fue desarrollado por David Olson profesor de la Universidad de Minnesota realizó su tesis en el departamento de Desarrollo Humano y Relaciones Familiares de la Universidad de Pennsylvania en los años 60, con una orientación clínica.

Éste es uno de los modelos más importantes para el estudio del funcionamiento familiar y establece una tipología para clasificar y manejar los distintos perfiles a través de dos dimensiones: cohesión y adaptabilidad.

La combinación de estas dimensiones permite a los autores describir dieciséis tipos de sistemas de relación familiar.

- **Cohesión:** Se define como la proximidad, vínculo o lazo emocional que los miembros de la familia tienen entre sí. Indicadores a evaluar:
 - **Vinculación emocional.**- Es la relación afectiva que existe entre el sistema familiar.
 - **Límites y fronteras.**- Demarcación del espacio entre los individuos, los subsistemas familiares, la familia y el ambiente externo.
 - **Coalición.**- Alianza entre dos o más personas en contra de una tercera, cuyas consecuencias son la separación en cualquier parte de un sistema.
 - **Espacio personal.**- Espacio vital o territorio de cada persona el cual juzga como indispensable para su desarrollo, el cual lo reserva para sí mismo o lo comparte con el sistema familiar.
 - **Chivo expiatorio.**- Es aquel miembro de la familia, por lo general el hijo, donde esté trata de resolver los problemas o conflictos entre los padres, proyectándose en él las tensiones y conflictos interpersonales a fin de armonizar la situación.

Se puede distinguir cuatro niveles de cohesión que permiten diferenciar tipos de familias:

- * Desligadas (Cohesión muy baja)
- * Separadas (Cohesión baja moderada)
- * Unidas (Cohesión moderada a alta)
- * Aglutinadas (Cohesión muy alta)

Las familias desligadas y separadas.- se caracterizan por favorecer un alto grado de autonomía y cada persona actúa libremente con escaso apego o compromiso con su familia. Sería en el área central del modelo donde los individuos logran tener una experiencia equilibrada entre la independencia y la unión.

Familias unidas y aglutinadas se caracterizan por una sobre identificación con la familia, en el sentido de una fusión psicológica y emocional, y con exigencia de lealtad y consenso que frenan la independencia, individuación o diferenciación de sus miembros.

Dentro de los niveles centrales de cohesión, los extremos como las familias desligadas y aglutinadas son consideradas familias caóticas, desbalanceadas o problemáticas y los medios como las familias separadas o unidas son consideradas como familias facilitadoras.

- **Adaptabilidad.-** Conocida también como flexibilidad, se define como la habilidad del sistema para cambiar su estructura de poder, la dinámica entre los roles y las reglas de las relaciones familiares en respuesta a estresores evolutivos y situacionales.

La adaptabilidad de una familia depende de su capacidad para crear un equilibrio flexible entre una situación excesivamente cambiante (que se traduce en sistemas caóticos) y una situación excesivamente estable (que se traduce en sistemas rígidos). Indicadores a evaluar:

- **Jerarquía.-** Conjunto de personas que se encuentran organizadas en una escala ordenada y subordinante, el cual se rige por el poder y el liderazgo.
- **Roles.-** Se refiere a la totalidad de expectativas, funciones y normas, que un grupo tiene con respecto a la posición, conducta de un individuo en el sistema familiar

- **Reglas.-** Son acuerdos de relación que prescriben y limitan las conductas de los individuos en una amplia variedad de esferas, organizando su interacción en un sistema razonablemente estable.
- **Disciplina.-** Conjunto de leyes o reglamentos que rigen ciertos sistemas.
- **Solución de problemas.-** Es la fase final que supone la conclusión de un determinado problema. El cual se logrará con las habilidades del sistema familiar como es la comunicación, negociación y adaptación al estrés.
- **Toma de decisiones.-** Proceso mediante el cual se adopta una posición y elección entre las opciones o distintas formas para resolver diferentes temas o situaciones cotidianas de una familia.

Se pueden distinguir cuatro niveles de adaptabilidad que permiten diferenciar distintos tipos de familias.

- * Rígida (adaptabilidad muy baja)
- * Estructurada (adaptabilidad baja a moderada)
- * Flexible (adaptabilidad moderada alta)
- * Caótica (adaptabilidad muy alta)

Dentro de los niveles centrales de adaptabilidad, los extremos como familias caóticas, desbalanceadas o problemáticas y los medios como las familias facilitadoras. Un sistema equilibrado significa que la familia puede actuar conforme a los extremos de la dimensión cuando sea apropiado, pero no permanecerá en esos patrones por largos periodos de tiempo.

De los dieciséis tipos de familias propuestos por el Modelo Circumplejo, cuatro puntúan en los niveles centrales que reflejan niveles moderados en ambas dimensiones y que se consideran las más funcionales para

el desarrollo individual y familiar, cuatro tienen puntuaciones extremas en las dos dimensiones y se entienden como los más funcionales para el bienestar de los miembros de la familia, ocho tipos de familias, se sitúan en un rango medio, al tener puntuaciones extremas en una sola dimensión, siendo menos comunes que las equilibradas y las familias extremas.

De este modo, el modelo propone una tipología que es un método de clasificación o diagnóstico en el cual se identifican modelos, grupos, o tipos característicos que preferentemente se excluyen entre sí, de este modo nacen las familias curvilíneas, donde las áreas centrales son las ocupadas mayoritariamente por familias no etiquetadas funcionales o equilibradas, situándose las disfunciones en los extremos.

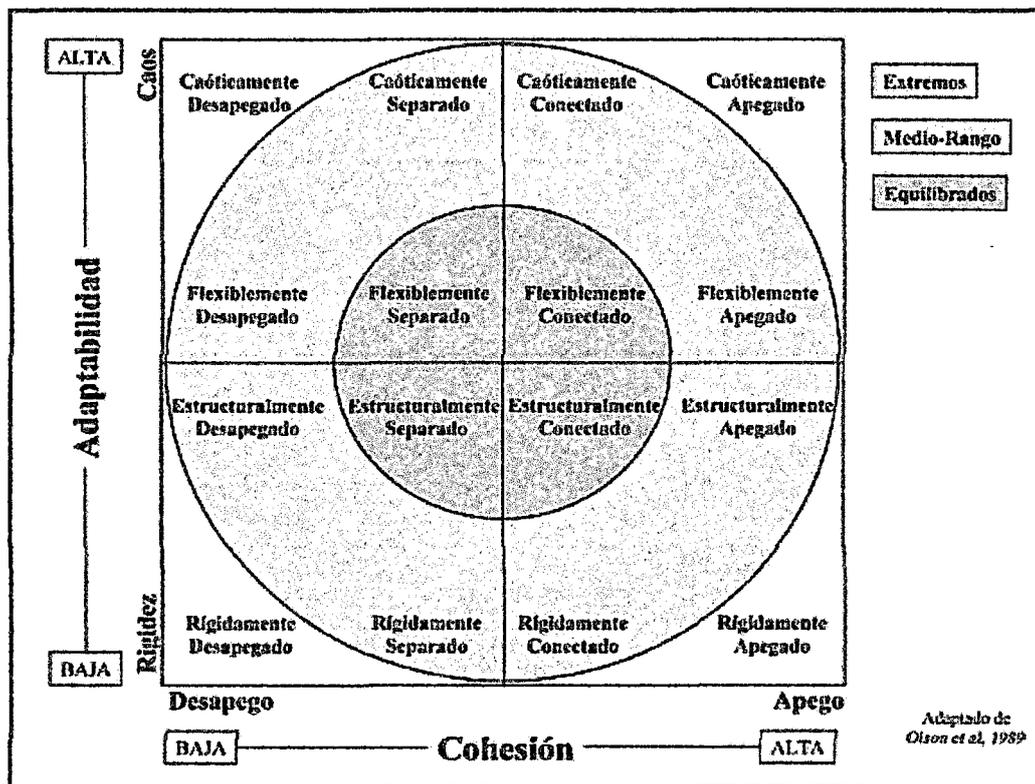
El modelo circunplejo permite predecir adecuadamente en las diferentes etapas del ciclo vital a las familias extremas y a las equilibradas.

Los sistemas familiares más frecuentes encontrados son: familias equilibradas y familias extremas. Las familias de rango medio son el resultado de la combinación de las diferentes dimensiones de estos dos tipos de sistemas familiares. Son las siguientes:

TABLA N° 2.1
MODELO CIRCUMPLEJO DE FUNCIONAMIENTO FAMILIAR

		COHESIÓN			
		Desligada	Separada	Unida	Aglutinada
ADAPTABILIDAD	Caótica	Caótica Desligada	Caótica Separada	Caótica Unida	Caótica Aglutinada
	Flexible	Flexible Desligada	Flexible Separada	Flexible Unida	Flexible Aglutinada
	Estructurada	Estructurada Desligada	Estructurada Separada	Estructurada Unida	Estructurada Aglutinada
	Rígida	Rígida Desligada	Rígida Separada	Rígida Unida	Rígida Aglutinada

GRÁFICO N° 2.1
MODELO CIRCUMPLEJO DE FUNCIONAMIENTO FAMILIAR



2.2.2 La Resiliencia

La adopción del concepto de Resiliencia por las ciencias humanas sucede casi al azar en el mundo anglosajón, cuando la doctora Werner, psicóloga norteamericana, observó durante cuatro décadas el desarrollo de los niños hawaianos de la isla de Kauai, que habían nacido y crecido en medio de familias con diferentes problemas, descubriendo que algunos de ellos, en contra de lo que se esperaba, crecían convirtiéndose en niños felices, bien adaptados y creativos (Puerta, 2005).

Esta palabra no se encuentra en los diccionarios castellanos, aunque se usa mucho en física y en ciencias sociales. El vocablo nos llegó desde el inglés "resilience" para expresar la capacidad de un material de recuperar su forma original después de haber sido sometido a altas presiones; en esa acepción, equivale a la cantidad de energía que un material es capaz de almacenar cuando la presión lo obliga a reducir su volumen, y se expresa en julios por metro cúbico.²⁵

El término fue adoptado por las ciencias sociales para caracterizar a aquellos sujetos que, a pesar de nacer y vivir en condiciones de alto riesgo, se desarrollan psicológicamente sanos y socialmente exitosos.

La UNICEF considera que la niñez es el periodo de la vida en el cual el individuo va adquiriendo un crecimiento y desarrollo psicomotor que se da desde el nacimiento hasta la entrada a la pubertad.

a. Resiliencia en la niñez

Esta etapa comprende desde los 0 – 12 años, se divide en primera infancia de 1 - 6 años, los niños de esta edad adquieren el lenguaje y entablan relaciones sociales más amplias; la segunda infancia de 6 - 12 años en este periodo el niño se aleja del grupo familiar y se centra en torno al mundo más amplio de las relaciones con los compañeros, se da un avance continuo en el desarrollo físico, mental y social con logros en el

dominio de habilidades, es un periodo crítico para desarrollar el autoconcepto.²⁶

Con el nacimiento, el niño inicia un camino de descubrimientos del medio que lo rodea y de sí mismo. A partir de la relación simbiótica que establezca con su madre irá definiéndose gradualmente como individuo.

Conforme crece, el niño desarrolla cariño, aprendiendo a responder a las *expresiones de quienes le rodean, buscando con la mirada el reconocimiento de los que están con él*. Tiempo después el lenguaje oral le permitirá comprender otras formas de expresión, por lo que poder expresar sus afectos de distintas formas será una de los aprendizajes más importantes de la infancia y uno de los componentes esenciales de su futura resiliencia.²⁷

El niño de 8 a 11 años de edad, es considerado como "niño productor". Sus actividades se centran en aprender las habilidades de la vida diaria, especialmente las del trabajo escolar. Espera tener éxito en su aprendizaje y proyectar una imagen positiva y de triunfador. Desea tener amigos íntimos y ser objeto de la aceptación y aprobación de sus pares. Desarrolla tareas individuales y colectivas. Gradualmente, los pares van cobrando una importancia cada vez mayor en su vida. Si no logra éxito en las empresas comunes, se siente inferior y se vuelve extremadamente susceptible a sus limitaciones. Si los cuidadores, maestros y amigos se burlan o le demuestran que es incapaz, se sentirá inseguro, y comenzará a dudar sobre sus merecimientos de afecto y sobre sus posibilidades de tener éxito en la vida. La sobrevaloración de los fracasos puede afectar la autoestima y aminorar el deseo de avanzar. El manejo adecuado de los fracasos consiste en hacer un análisis sobre cómo se produjeron, y en generar opciones de solución en conjunto, al igual que el incentivo, aliento y motivación externa favorecerá su seguridad y fortaleciendo su autoestima; de esta manera se aporta a la formación de la resiliencia.

Hacia el final de esta etapa, la aparición de los primeros cambios púberes trastoca la estabilidad alcanzada. El cuerpo comienza a cambiar y aparecen los primeros rasgos sexuales secundarios. Surgen nuevas emociones e intereses: en poco tiempo comenzará la adolescencia.

- **El afecto y el conflicto de la pubertad**

Durante los cambios púberes, aparecen modificaciones en la relación del niño con su familia. Aumentan los conflictos, no quiere ser tratado como niño pequeño pero tampoco como mayor, se observan cambios emocionales rápidos e inexplicables que lo hacen pasar de la risa al llanto. El amigo íntimo, o la amiga íntima, asume un lugar de privilegio sobre otras relaciones. Al niño le cuesta mucho más que antes aceptar límites y a los padres saber qué límites poner; todo puede ser sometido a cuestionamientos. El hijo comienza a denotar aspectos nuevos de su personalidad que desconciertan a los padres o cuidadores. El niño está iniciando su etapa púber.

Esas conductas expresan un conflicto que llevará unos diez años resolver: lograr la propia identidad. Para ello necesita separarse afectivamente de las figuras de sus padres para comportarse como sujeto autónomo, con deseos, emociones y criterios propios. Una fuerte definición de identidad constituye uno de los pilares de la resiliencia.

A menudo, los adultos se desconciertan e ignoran cuánta necesidad de afecto subsiste en el niño en esta etapa, aunque los choques y emociones de los púberes disfracen esa necesidad.

Esas características se irán modificando a lo largo de la adolescencia, etapa de desarrollo de mayor duración que las otras por la complejidad de los conflictos que surgen en ella.

- **Crisis de la confianza básica**

El equilibrio logrado en la infancia entre confianza y desconfianza, que permite al niño acceder a una confianza básica regulada por el criterio de realidad, sufre un quiebre en la pubertad. La confianza que le permitía manejarse en su entorno reconociendo los peligros, y con buena aceptación de sus posibilidades y limitaciones, tambalea. El cuerpo infantil, que conocía y dominaba, comienza a modificarse de diferentes maneras y en forma rápida, produciendo una gran inseguridad. Aparece la torpeza en lugar de la destreza habitual; nota cambios afectivos que no puede explicar y un entorno que le reclama conductas de grande, mientras le hace ver que aún es un niño. Estos cambios le crean una sensación de inseguridad e incertidumbre. La confianza básica está disminuida como consecuencia de la crisis vital que se inicia. Para que la confianza regrese es de gran ayuda que el púber conozca los cambios que se produzcan en él y que entienda que son parte de un hecho positivo: su crecimiento físico.

Si el púber vive esas modificaciones con plenitud, no se avergonzará, por ejemplo, de los cambios inesperados de voz y los podrá tomar con sentido del humor; tampoco se avergonzará de las mamas incipientes ni del bozo inicial, sino que los tomará como los cambios que le permitirán transformarse de niño, o niña, en joven. Sabrá, entonces, cuál es la dirección y el significado de sus modificaciones, y conocerá las funciones sexuales que tendrá que incorporar en la elaboración de su identidad. Todo ello le ayudará a recuperar la confianza básica en sí mismo y las posibilidades de sobreponerse a las adversidades de la vida.

- **La independencia se incrementa**

El inicio de la pubertad marca tanto una nueva etapa en el logro de la independencia, como una ruptura de la dependencia. Esta ruptura se hará paulatinamente. La pubertad y la adolescencia marcan el período

en que la marcha hacia la independencia se acelera. Ese proceso de aprendizaje se basa en los aprendizajes que se realizaron en la infancia. Se apoya también en los sentimientos de confianza básica que permiten avanzar y retroceder en la búsqueda de la independencia, sin desanimarse en los retrocesos.

Aspectos interrelacionados en ese recorrido:

- * *El logro de la independencia de la infancia y de los adultos (padres y cuidadores).*
- * La afirmación de la independencia para la integración laboral, afectiva y social.

En nuestros días, ese proceso encuentra múltiples trabas debidas a los complejos mecanismos de la sociedad. Las mayores dificultades se producen respecto a las posibilidades laborales y a la conformación de la vida familiar. Uno de los aprendizajes de la independencia es el ejercicio del criterio propio para la toma de decisiones. Para que la independencia permita que el púber se desarrolle con plenitud, se requiere que vaya unida al sentido de responsabilidad de los actos propios e independientes. Abandonar al joven sin orientarlo en su aprendizaje de la independencia es hacerlo sentir desprotegido; prolongar innecesariamente su dependencia es interferir en su desarrollo en forma negativa.

Hasta los once años, la escuela es un lugar de interacción con los pares. La oposición incipiente de parte de los púberes necesita del apoyo de los pares para afirmarse en el camino de la independencia y para sostenerse mutuamente en los sentimientos encontrados que surgen del enfrentamiento con los padres. Los pares serán los anclajes sociales que le permitirán enfrentar la soledad que entraña, en muchos momentos, la separación de los seres queridos.

b. Factores que promueven la resiliencia

La resiliencia sin duda, es promovida por diversos procesos y/o mecanismos que amortiguan o moderan el riesgo que presenta determinada situación; éstos mecanismos son conocidos también como factores protectores, los mismos que van desarrollándose desde edades muy tempranas.

Muchos autores consideran que los factores protectores y los factores de riesgo no son más que simples opositores. Esto significa que, más que observar la presencia o ausencia de ésta protección en una persona, debiéramos entender cómo esta característica opera en situaciones de adversidad, para así favorecer un enfrentamiento positivo del problema. Según Kotliarenco y Dueñas (1992) estos factores son:²⁸

▪ Factores Personales

- * Características temperamentales: Como mayor C.I. verbal y matemático, mayor tendencia al acercamiento, humor más positivo y ritmicidad biológica estable (control de esfínteres, patrones de sueño y alimentación).
- * Características cognitivas y afectivas: Mayor empatía, autoestima, motivación al logro, sentimiento de autosuficiencia, autonomía e independencia, menor tendencia a la desesperanza, y más habilidades de enfrentamiento caracterizadas por: orientación hacia las tareas, mayor actividad dirigida a la resolución de problemas, mejor manejo económico, menor tendencia a la evitación de los problemas y menor tendencia al fatalismo en situaciones difíciles.

▪ Factores Psicosociales de la Familia

Ambiente cálido, existencia de madres o sustitutas apoyadoras; comunicación abierta al interior de la familia, estructura familiar sin disfuncionalidades importantes, padres estimuladores, buenas

relaciones con los pares y mayor apoyo social (emocional, material, informativo, entrega de valores).

- **Factores Socioculturales**

Sistema de creencias y valores, sistema de relaciones sociales (espacios privados y públicos), sistema político-económico, sistema educativo y pautas de crianza.

c. Factores Personales de la Resiliencia

Se consideran como factores personales de la resiliencia a la autoestima, la empatía, la autonomía, el humor y la creatividad:

- **Autoestima:** Es considerada una variable central de la resiliencia, pues es la valoración que el niño tiene sobre sí mismo a partir de las ideas y sentimientos que se derivan de su propio autoconocimiento, influenciada también por otras y el medio en el que se desarrolla.
- **Empatía:** Habilidad que posee el niño para relacionarse con los demás y poder percibir conscientemente los pensamientos y sentimientos de los demás. Esta habilidad es el resultado de un proceso constante, que se va desarrollando al paso de los años y que es la mejor herramienta para la interacción positiva con los demás.
- **Autonomía:** Entendida como la capacidad del niño de decidir y actuar siguiendo su propio criterio, de manera independiente, sin dejarse influenciar por la opinión de otros.
- **Humor:** Se refiere a la disposición del espíritu a la alegría, alejarse del foco de tensión, encontrar lo positivo frente a la tragedia. Se relaciona con la resiliencia ya que plantea componentes como la ternura, la aceptación madura de los fracasos, la confianza a pesar de las circunstancias, reconocer el dolor y el sufrimiento y hacerle frente de manera positiva.

- **Creatividad:** El niño tiene una capacidad innata de construir y transformar su alrededor en algo innovador; esta habilidad, sin duda se relaciona con la resiliencia, pues posibilitará en el pequeño ver los problemas y situaciones adversas de diferentes formas y dar a ellas nuevas soluciones con sus propios recursos, afrontando así la vida.

2.2.3 Rol de Enfermería en el abordaje a la familia

El modelo Mc Gill, de Moyra Allen refleja el paradigma de integración; se incluye en la escuela de la promoción de la salud, puesto que considera que el proceso de cuidar debe orientarse fundamentalmente a la promoción de la salud.²⁹

Según Allen, el primer objetivo de los cuidados de enfermería es la promoción de la salud, mediante el mantenimiento, el fomento y el desarrollo de la salud de la familia y de sus miembros por la activación de sus procesos de aprendizaje. Considera que la familia posee una gran influencia sobre sus miembros e inversamente, cada miembro influye en la familia, es decir, sistemas abiertos de interacción constantes el uno con el otro.

- **Persona:** Se entiende a la familia como unidad del cuidado, pues tiene gran influencia sobre sus miembros, a la vez que estos determinan las características de la misma, como lo es la capacidad para aprender de sus experiencias.
- **Salud:** Considera que la salud óptima requiere que no exista enfermedad, además de elementos de salud relacionados a la interacción de la persona con su entorno y su capacidad de aprendizaje.

- **Entorno:** Contexto en el que se produce el aprendizaje del significado de la salud y de los hábitos de salud.
- **Cuidado enfermero:** Centrado en el mantenimiento, fomento y desarrollo de la salud de la familia y cada uno de sus integrantes.

Debemos reconocer que la familia es el entorno más propicio para el desarrollo del individuo; más aún, el rol de la familia para procurar la salud de sus miembros es de particular importancia para la enfermera.

Las actitudes frente a la salud, las creencias, y las prácticas se originan normalmente en la familia y se hallan influidas por factores étnicos, culturales y socioeconómicos. Por ello en el momento en que la enfermera interactúa con el sistema familiar, la valoración de salud debe consistir en el cabal conocimiento de la interacción tanto entre los miembros de la familia como entre la familia y otros sistemas sociales.

2.3 Definición de Términos

- **Resiliencia:** Es la capacidad de una persona para afrontar de manera adecuada las situaciones difíciles que se le presentan en el transcurso de la vida.
- **Funcionamiento familiar:** Se refiere a la dinámica relacional interactiva y sistémica dada entre los miembros de una familia, la misma que mide el grado de satisfacción de las funciones básicas del sistema familiar.
- **Funcionamiento familiar equilibrado:** Son aquellas familias que representan un funcionamiento familiar óptimo, en la que se presenta buena vinculación emocional e involucramiento entre sus miembros, logrando satisfacer las funciones básicas del sistema familiar.

- **Funcionamiento familiar extremo:** Son aquellas familias que representan un funcionamiento familiar no saludable, también llamada disfuncionalidad, en la que se presenta extrema separación emocional y poco involucramiento entre sus miembros.
- **Funcionamiento familiar medio:** Son aquellas familias que no presentan un funcionamiento familiar saludable, y tienden a la *disfuncionalidad*.
- **Coalición:** Se le denomina así a todo pacto o unión entre personas, grupos sociales o estados para lograr un fin común.
- **Cohesión:** Se le considera la unión o relación estrecha entre las personas que conforman la familia
- **Alianzas:** Es un acuerdo o pacto entre dos o más personas, hecha a fin de avanzar objetivos comunes y asegurar los intereses en común para el bienestar de la familia.
- **Jerarquía:** Organización de personas en una escala ordenada y subordinante según un criterio de mayor o menor importancia o relevancia dentro de la familia.
- **Adaptabilidad:** Capacidad para acomodarse o adaptarse a nuevos enfoques en función de los requerimientos, evaluando y cuestionando lo que se estaba realizando para encontrar nuevas ideas o alternativas de mejora para el bienestar de la familia.

III. VARIABLES E HIPÓTESIS

3.1 Variables de la Investigación

- V₁: Funcionamiento Familiar
- V₂: Factores Personales de la Resiliencia

3.2 Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Funcionamiento Familiar	<p>Conjunto de necesidades, obligaciones, relaciones y momentos que se dan en la familia.</p> <p>Es a través de la cual como se construye y se desarrolla en la familia afectos, lazos, vínculos, sentimientos, emociones, caracteres, personalidades, que determinan las relaciones entre sus miembros.</p>	Cohesión	Vinculación emocional	Nominal
			Límites y fronteras	
			Espacio personal	
			Coalición	
			Chivo expiatorio	
		Adaptabilidad	Jerarquía	
			Roles	
			Reglas	
			Disciplina	
			Solución de problemas	
Toma de decisiones				

Factores Personales de la Resiliencia	Conjunto de atributos y habilidades innatas que posee el individuo como factor personal, y que lo ayuda en el proceso de afrontar adecuadamente situaciones adversas, como factores estresantes y situaciones riesgosas a la que es sometido.	Autoestima	Confianza	Nominal
			Sensibilidad por otros	
			Afecto	
			Satisfacción personal	
			Auto-concepto	
		Empatía	Afecto por los demás	
			Sentimientos de comprensión	
			Simpatía	
			Se identifica con otros	
		Autonomía	Responsabilidad	
			Resolución de problemas	
			Toma de decisiones	
		Humor	Espíritu de alegría	
			Aceptación de fracasos	
		Creatividad	Enfrenta retos	
Imaginación				
Ser constructivo				

3.3 Hipótesis

- **Hipótesis Alternativa**

Existe relación directa y significativa entre el funcionamiento familiar y los factores personales de la resiliencia de niños de 8 a 11 años de la I.E. María Reiche Puerto Nuevo - Callao.

- **Hipótesis Nula**

No existe relación directa y significativa entre el funcionamiento familiar y los factores personales de la resiliencia de niños de 8 a 11 años de la I.E. María Reiche Puerto Nuevo - Callao.

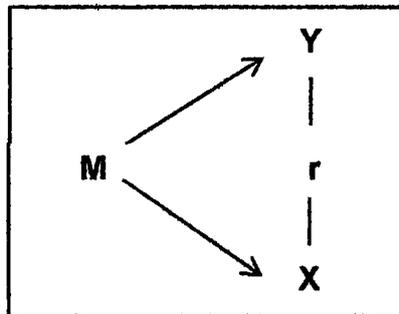
IV. METODOLOGÍA

4.1 Tipo de la investigación.

La presente investigación, de enfoque cuantitativo, es descriptiva, ya que determina el vínculo entre las variables; y por el número de observaciones realizadas de tipo transversal, pues se realizó una sola medición a través del tiempo.

4.2 Diseño de la investigación.

El diseño fue no experimental correlacional, en la medida que solo se evaluó el grado de correlación entre las variables del estudio en un tiempo determinado. Representado de la siguiente manera:



Dónde:

- M : Muestra a quienes se realizó el estudio.
- Y : Funcionamiento Familiar
- r : Relación entre variables
- X : Factores personales de la resiliencia

4.3 Población y Muestra

4.3.1 Población

La población estuvo conformada por 66 niños entre los 8 a 11 años de edad con padres y/o tutores a cargo matriculados en el año 2014 en la I.E. María Reiche.

4.3.2 Muestra

La muestra estuvo conformada por un total de 54 niños entre los 8 a 11 años con sus respectivos padres y/o tutores a cargo, debido a que 12 niños no cumplieron con los criterios de inclusión, sin que esto alterase estadísticamente los resultados.

Criterios de inclusión

- Niños a quienes su madre o apoderado dio el consentimiento de participar en el estudio.
- Madres y/o niños que culminaron el desarrollo del cuestionario.
- Niños en la edad correspondiente al estudio que asistieron los días de la aplicación del instrumento.

Criterios de Exclusión

- Niños a quienes su madre o apoderado no hayan dado el consentimiento informado para ser parte de la investigación.
- Niños y/o madres que no culminaron el desarrollo del instrumento.
- Niños y/o madres que no se hicieron presentes durante los días de la aplicación.

4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

4.4.1 Técnicas

Para la medición de ambas variables, se utilizó como técnica de recolección de datos, la encuesta, con la que se reunió sistemáticamente la información necesaria de los sujetos que conformaron la población en estudio, niños de 8 a 11 años de edad para evaluar los factores de resiliencia, y a las madres o tutores a cargo para evaluar el funcionamiento familiar.

4.4.2 Instrumentos

Para medir los factores personales de resiliencia en los niños de 8 a 11 años se utilizó el "Inventario de resiliencia para niños" realizado por la Dra. Cecilia Salgado; validado a través de un estudio piloto y del criterio de 10 jueces expertos con el grado de maestro y/o doctor, para lo que se utilizó el coeficiente de validez de Aiken, siendo alta para cada uno de los factores (coeficiente de validez $> 0,92$ y $p = .001$), con un total de 48 ítems con respuestas dicotómicas y una clasificación final según sus puntajes directos de: Alto (hasta 23), promedio (24 - 33), y bajo (34 a más).

Para medir el funcionamiento familiar utilizamos el instrumento de medición FACE III que evalúa el grado de funcionalidad con un total de 20 ítems en escala Likert del 1 al 5, el mismo que midió la cohesión (ítems impares) con puntajes de: no relacionada (10 a 34), semi-relacionada (35 a 40), relacionada (41 a 45) y aglutinada (46 a 50); y respecto a la adaptabilidad (ítems pares): rígida (10 a 19), estructurada (20 a 24), flexible (25 a 28) y caótica (29 a 50). Posteriormente adoptando una clasificación final de: Extremo, Rango medio y equilibrado según el modelo Circumplejo de Olson. La adaptación realizada en el Perú fue realizada por Reushe(1994) a través de un sistema de jueces ($r = 0.3$) y con una confiabilidad (consistencia interna) a través del coeficiente Alpha de Cronbach para cohesión ($r = .77$) y adaptabilidad ($r = .62$) total de $r = .68$.³⁰

4.5 Procedimientos de recolección de datos

- Con el permiso de la dirección de la I.E. María Reiche se ingresa a la reunión de padres de familia para proponer la participación voluntaria de la investigación, explicando los motivos por los que esta es beneficiosa realizar.

- Se explicó a los padres, madres y/o apoderados el motivo y la importancia de realizar el trabajo de investigación, motivándolos a la participación voluntaria y el consentimiento de sus hijos a participar.
- Una vez seleccionados los participantes según los criterios de inclusión y exclusión se aplicaron los instrumentos correspondientes.
- Una vez finalizada la recolección de datos se dio lugar al análisis de los mismos para obtener los resultados correspondientes.

4.6 Procesamiento estadístico y análisis de datos

- La información que se obtuvo de la aplicación de los instrumentos en la medición de las variables involucradas en el estudio, fueron organizadas en matrices para el análisis estadístico descriptivo y correlacional.
- El análisis se realizó en dos niveles: en primer lugar se utilizó la estadística descriptiva para identificar los datos, valores y puntuaciones de las variables a través de tablas y gráficos para su interpretación y análisis.
- En un segundo nivel, se realizó el análisis estadístico no paramétrico, en primer lugar se determinó la existencia de relación entre ambas variables aplicando la prueba de Chi cuadrado y posteriormente se aplicó la prueba de correlación de Spearman (usado en variables categóricas nominales) para medir el nivel de significancia de la relación.

V. RESULTADOS

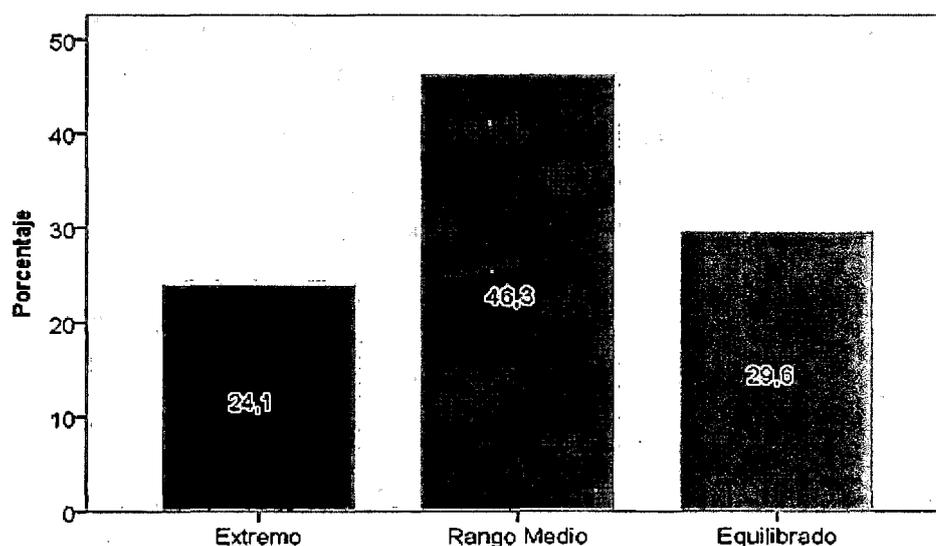
Respondiendo a los objetivos planteados en esta investigación tenemos los siguientes resultados:

TABLA N° 5.1
FUNCIONAMIENTO FAMILIAR DE LOS NIÑOS DE 8 A 11 AÑOS DE LA I.E. MARÍA REICHE PUERTO NUEVO - CALLAO, 2014

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Extremo	13	24,1	24,1
	Rango Medio	25	46,3	70,4
	Equilibrado	16	29,6	100,0
	Total	54	100,0	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres, padres o tutores a cargo de los niños de 8 a 11 años de la I.E. María Reiche, Puerto Nuevo - Callao, 2014

GRÁFICO N° 5.1
FUNCIONAMIENTO FAMILIAR DE LOS NIÑOS DE 8 A 11 AÑOS DE LA I.E. MARÍA REICHE PUERTO NUEVO - CALLAO, 2014



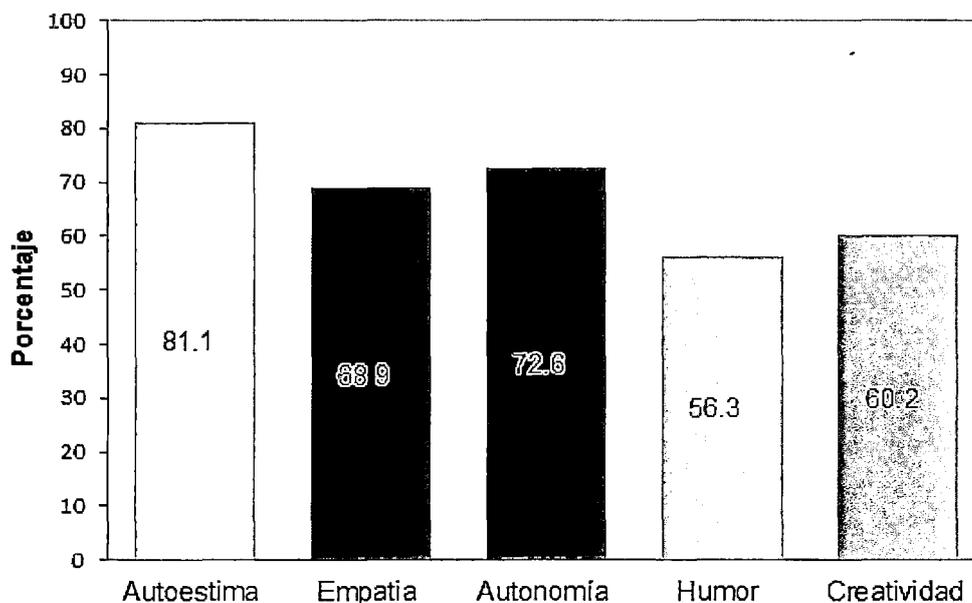
En esta población se puede apreciar que el funcionamiento familiar equilibrado fue de 29,6% del total, siendo el de rango medio el más alto con un 46,3% y el extremo con un representativo 24,1%; se puede afirmar que los niños tienen un 70,4% de familias "no equilibradas", en las que se incluyen el rango medio y extremo del funcionamiento familiar.

TABLA N° 5.2
FACTORES PERSONALES DE LA RESILIENCIA DE LOS NIÑOS DE 8 A 11
AÑOS DE LA I.E. MARÍA REICHE PUERTO NUEVO - CALLAO, 2014

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Total
Válidos	Autoestima	54	81,1
	Empatía	54	68,9
	Autonomía	54	72,6
	Humor	54	56,3
	Creatividad	54	60,2

Fuente: Cuestionario aplicado a niños de 8 a 11 años de la I.E. María Reiche, Puerto Nuevo - Callao, 2014

GRÁFICO N° 5.2
FACTORES PERSONALES DE LA RESILIENCIA DE LOS NIÑOS DE 8 A 11
AÑOS DE LA I.E. MARÍA REICHE PUERTO NUEVO - CALLAO, 2014



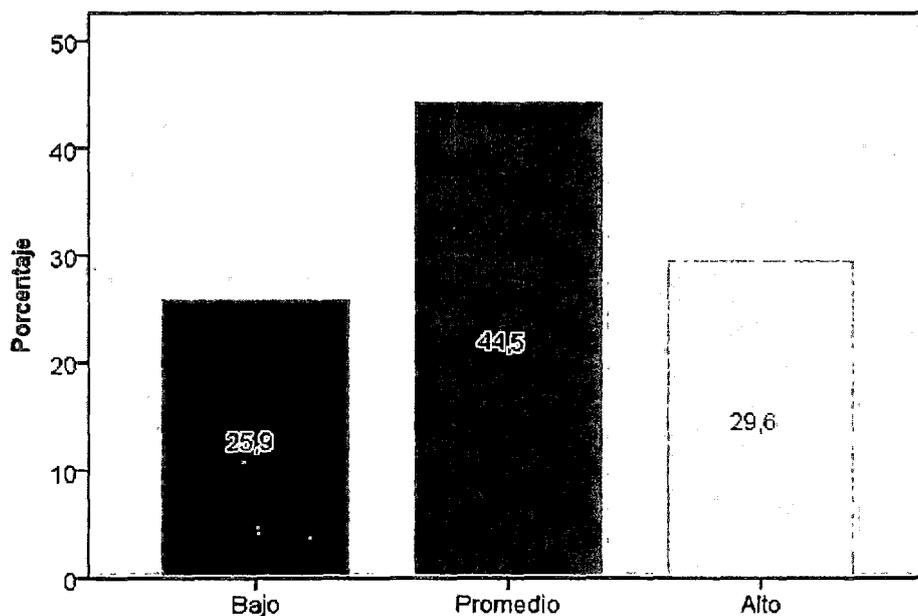
Los resultados por cada factor de resiliencia en un 100%, muestran a la autoestima como el factor más desarrollado en los niños con un 81.1%; la autonomía con un 72,6%; la empatía con un 68,9%, siendo los factores menos desarrollados en los niños la creatividad y el humor con un 60,2% y un 56,3% respectivamente; cabe considera que cada factor tiene un 100% respecto a las respuestas de cada niño, desarrollada de manera correcta con un 100% y de manera incorrecta disminuyendo el puntaje general.

TABLA N° 5.3
NIVEL DE RESILIENCIA DE LOS NIÑOS DE 8 A 11 AÑOS DE LA I.E. MARÍA
REICHE PUERTO NUEVO - CALLAO, 2014

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Bajo	14	25,9	25,9
	Promedio	24	44,5	70,4
	Alto	16	29,6	100,0
Total	54	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado a niños entre los 8 a 11 años de la I.E. María Reiche, Puerto Nuevo - Callao, 2014

GRÁFICO N° 5.3
NIVEL DE RESILIENCIA DE LOS NIÑOS DE 8 A 11 AÑOS DE LA I.E. MARÍA
REICHE PUERTO NUEVO - CALLAO, 2014



Se evidencia que del total de la muestra (54 niños), El porcentaje de la categoría de resiliencia baja fue de 25,9%, la promedio fue de 44,5%, y la alta fue de 29,6%; observándose que el porcentaje acumulado desde resiliencia muy baja hasta resiliencia promedio es de 70,4%, por tanto se puede afirmar que un 70,4% de los niños de 8 a 11 años de la I.E. María Reiche tienen una resiliencia igual o menor de la resiliencia promedio.

TABLA N° 5.4
TABLA DE CONTINGENCIA ENTRE EL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y LOS
FACTORES PERSONALES DE LA RESILIENCIA DE LOS NIÑOS DE 8 A 11
AÑOS DE LA I.E. MARÍA REICHE PUERTO NUEVO - CALLAO, 2014

Categorías		Factores Personales de Resiliencia			Total	
		Bajo	Promedio	Alto		
Función Familiar	Extremo	Recuento	10	3	0	13
		% del total	18,5%	5,6%	0,0%	24,1%
	Rango Medio	Recuento	3	18	4	25
		% del total	5,6%	33,3%	7,4%	46,3%
	Equilibrado	Recuento	1	3	12	16
		% del total	1,9%	5,6%	22,2%	29,6%
Total		Recuento	14	24	16	54
		% del total	25,9%	44,4%	29,6%	100,0%

Fuente: Cuestionario aplicado a madres, padres, o tutores, y niños entre los 8 a 11 años de la I.E. María Reiche, Puerto Nuevo - Callao, 2014

GRÁFICO N° 5.4
RELACIÓN ENTRE EL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y LOS FACTORES
PERSONALES DE LA RESILIENCIA DE LOS NIÑOS DE 8 A 11 AÑOS DE LA
I.E. MARÍA REICHE PUERTO NUEVO - CALLAO, 2014

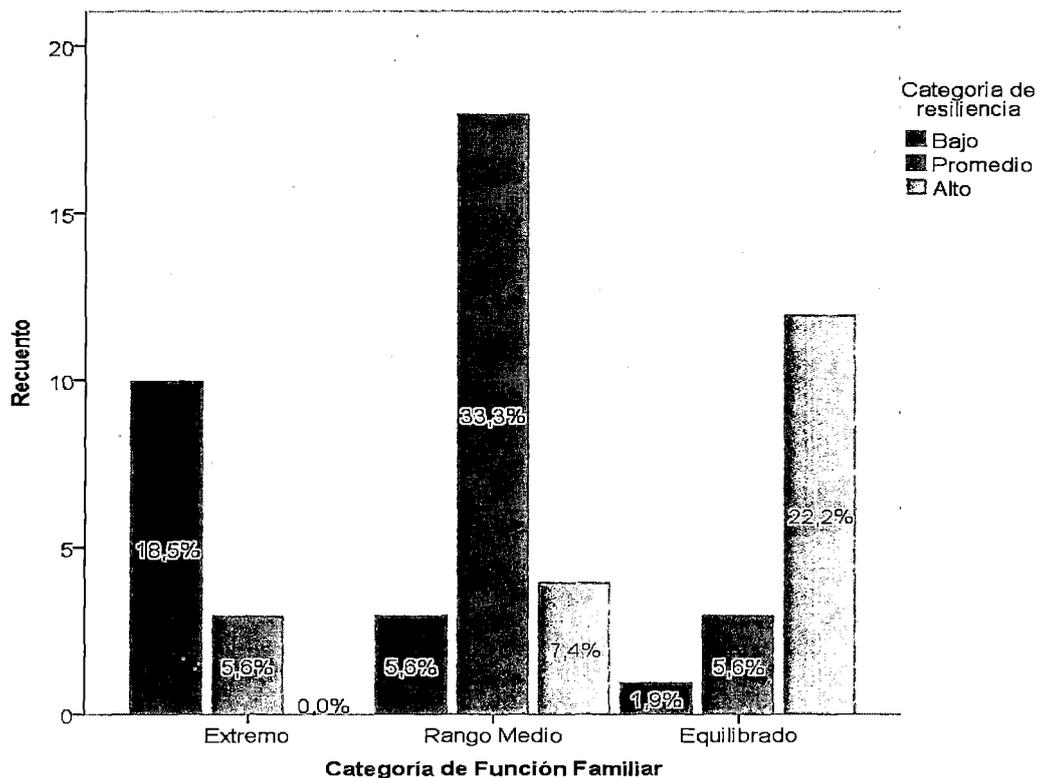


TABLA N° 5.5
PRUEBA ESTADÍSTICA CHI CUADRADO

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	41,818 ^a	4	,000
Razón de verosimilitudes	39,900	4	,000
Asociación lineal por lineal	24,670	1	,000
N de casos válidos	54		

a. 4 casillas (44.4%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 3.37.

La prueba de Chi cuadrado tiene una significancia que tiende a cero, por tanto se rechaza la independencia de las variables, es decir, se determina que **si existe una relación.**

TABLA N° 5.6
PRUEBA ESTADÍSTICA RHO DE SPEARMAN
Correlaciones

		Categoría de Resiliencia	Categoría de Función Familiar
Rho de Spearman	Categoría de Resiliencia	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,710**
	Función Familiar	Coefficiente de correlación	,710**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	54
		N	54

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

La prueba de correlación de Spearman muestra un valor Rho de **0.710** con una significancia que tiende a cero, concluyendo que **hay una correlación positiva o directa media** entre las variables, permitiendo afirmar que ante un adecuado funcionamiento familiar se da una resiliencia más alta.

Con un Chi cuadrado significativo y un coeficiente de correlación de Spearman de 0.710, **se rechaza la hipótesis nula** y se afirma la Hipótesis alternativa: Existe relación directa y significativa entre el funcionamiento familiar y los factores personales de la resiliencia de niños de 8 a 11 años de la I.E. María Reiche Puerto Nuevo - Callao.

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1 Contrastación de hipótesis con los resultados

Al contrastar la hipótesis con los resultados obtenidos en nuestro estudio (véase la tabla N° 5.4, en la página 63), se observa en el funcionamiento familiar un 70.4% de familias no equilibradas, en las que se incluyen las de rango medio y extremo; además, las categorías de resiliencia desde baja hasta la resiliencia promedio es de 70.4%; estos hallazgos tienen relación con la hipótesis planteada en el estudio de los niños de 8 a 11 años de la I.E. María Reiche. Puerto Nuevo – Callao.

Por lo que se puede afirmar que al tener un funcionamiento familiar equilibrado, los niños pertenecientes a este tipo de familias presentan una resiliencia alta.

6.2 Contrastación de resultados con otros estudios similares

En el Funcionamiento Familiar (véase el gráfico N° 5.1, en la página 60) Observándose que el porcentaje de la categoría Equilibrado fue de 29,6%, el de Rango medio 46,3% y el Extremo de 24,1%; se puede afirmar que los niños tienen un 70,4% de familias “no equilibradas”, en las que se incluyen el rango medio y extremo del funcionamiento familiar. Para lo que CAMACHO PALOMINO Patricia y otros, en su investigación hallaron que el 54.71% de adolescentes presentó funcionamiento familiar de rango medio, como vemos el rango medio es tan predominante como en nuestra investigación.

Respecto a la frecuencia de los factores personales de resiliencia (véase el gráfico N° 5.3, en la página 62) el porcentaje acumulado desde resiliencia muy baja hasta resiliencia promedio es de 70,4%, por tanto se puede afirmar que un 70,4% de los niños de 8 a 11 años de la I.E. María

Reiche tienen una resiliencia igual o menor de la resiliencia promedio; valores similares nos muestra RODRÍGUEZ BETANCOURT, Hernán Yair; y otros en su estudio, quienes concluyen que el 61% de la muestra puntúa valores promedio, el 3% resiliencia baja y un 36% factores evaluados (resiliencia alta), obteniendo valores similares a los nuestros.

Además entre los cinco factores que determinan la resiliencia podemos observar (véase el gráfico N° 5.2, en la página 61) que la autoestima es el más desarrollado con un 81.1%, siguiendo la autonomía con el 72,6%, en medio la empatía con un 68,9%, y los factores menos desarrollados en los niños son la creatividad y el humor con un 60,2% y un 56,3% respectivamente; también MATALINARES C. María, y otros, al respecto concluyen que la resiliencia se presenta en nivel medio en general y en sus dimensiones, siendo la autoestima y la empatía las que presentan un mayor promedio.

En la "Tabla de contingencia entre el funcionamiento familiar y los factores personales de la resiliencia en los niños de 8 a 11 años de la I.E. María Reiche, Puerto Nuevo - Callao, 2014" (véase el gráfico N° 5.4, en la página 63), se observa una clara desviación en la distribución de las categorías de resiliencia con respecto al funcionamiento familiar, además, en el funcionamiento familiar "extremo" hay una desviación hacia la izquierda (tendencia a resiliencia baja); en el funcionamiento familiar de "rango medio" hay una tendencia central en la resiliencia, destacando la resiliencia promedio; y en el funcionamiento familiar "equilibrado" la desviación es hacia la derecha (tendencia a resiliencia alta). Similares resultados obtuvo CARBAJAL CERRINOS, Andy y otros. Concluye que los alumnos que provienen de hogares con padres casados califican su familia como funcional y presentan un alto nivel de resiliencia. Esto sostiene las consideraciones teóricas respecto a considerar el funcionamiento familiar como factor influyente y determinante en la formación de la resiliencia.

VII. CONCLUSIONES

- Respecto a la variable de funcionamiento familiar, podemos afirmar que los niños tienen un 70,4% de familias “no equilibradas”, en las que se incluyen el rango medio y extremo del funcionamiento familiar.
- El porcentaje acumulado desde resiliencia baja hasta resiliencia promedio es de 70,4%, por tanto se puede afirmar que un 70,4% de los niños de 8 a 11 años de la I.E. María Reiche tienen una resiliencia igual o menor de la resiliencia promedio.
- En la relación de ambas variables se observa una clara desviación en la distribución de las categorías de resiliencia con respecto al funcionamiento familiar, además, en el funcionamiento familiar “extremo” hay una desviación hacia la izquierda (tendencia a resiliencia baja); en el funcionamiento familiar de “rango medio” hay una tendencia central en la resiliencia, destacando la resiliencia promedio; y en el funcionamiento familiar “equilibrado” la desviación es hacia la derecha (tendencia a resiliencia alta).

VIII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda que la I.E. María Reiche implemente estrategias para fortalecer la salud mental en los niños, mediante alianzas con los centros de salud, solicitando apoyo psicológico para los menores, apoyo del ministerio de la mujer para trabajar temas de vulnerabilidad y fortalecimiento a la familia de manera coordinada e interinstitucionalmente, es decir, usen los recursos alcanzables a fin de aportar en la mejora de la calidad de vida de los niños y sus familias.
- Se recomienda capacitar a los docentes respecto al fortalecimiento de la resiliencia para que éstos sean un factor protector de los niños que ahí se educan y que tal vez no encuentran en sus hogares el respaldo que necesitan, sean modelos y ejemplo positivo, admirados y seguidos por sus estudiantes.
- Fomentar la organización y participación activa del alumnado con los padres y docentes, en los talleres o programas en los temas relacionados a la salud mental para lograr un cambio en los conocimientos, actitudes y prácticas cotidianas.
- Realizar estudios de investigación comparativos más amplios de resiliencia entre los niños que se educan respecto a los que no van a clases.
- Desarrollar programas educativos en materia de salud mental ya que los resultados de este estudio muestran la necesidad de trabajar en esa área, fortaleciendo la resiliencia de los menores, sobretodo en factores como el humor, la creatividad y la empatía, que no están bien desarrollados en los niños pero que son necesarios para su pleno desarrollo.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. UNICEF. La infancia amenazada. 2005. [Consultado el 20 de Noviembre del 2013]. Disponible en: http://www.unicef.org/spanish/sowc05/press_childhood_index.html
2. MINEDU. Estado de la niñez en el Perú. [Consultado el 22 de Noviembre del 2013]. Disponible en: http://www2.minedu.gob.pe/digesutp/formacioninicial/wp-descargas/bdigital/037_Estado_Ninez_en_Peru_2010.pdf
3. INSTITUTO DE CIENCIAS PARA LA FAMILIA. Depresión de Niños y Adolescentes es el primer problema de salud pública en Perú. Universidad de Piura. [Consultado el 22 de Noviembre del 2013]. Disponible en: <http://udep.edu.pe/icf/educacion-y-juventud/depresion-de-ninos-y-adolescentes-es-el-primer-problema-de-salud-publica-en-peru>
4. AYALA, Ronald. Perfil de salud y elementos de la planificación local participativa en una comunidad urbano-marginal. Revista Peruana de Epidemiología, vol. 14, núm. 2, agosto, 2010, pp. 108-123. Perú. [Consultado el 15 de Mayo del 2014]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/2031/203119666005.pdf>
5. UNICEF. Todos los niños y niñas cuenta. Informe 2013.
6. UNICEF. "El estado mundial de la Infancia de 2014 en cifras: Todos los niños y niñas cuentan". Enero 2014. Nueva York, Estados Unidos.

7. VEGA VASQUEZ, Margarita y otros. En su estudio "Recursos psicológicos y resiliencia en niños de 6, 8 y 10 años de edad". Guadalajara. 2010. [Consultado el 2 Enero del 2014]. Disponible en: http://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/17/017_Vega.pdf
8. VILLALOBOS VÁSQUEZ, Bertha Estela. Efectividad de la funcionalidad familiar en las familias con hijos en preescolar, matriculados en el colegio San Rafael, Bogotá 2008. Colombia. [Consultado el 27 de Noviembre del 2013]. Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/2456/1/539282.2009.pdf>
9. RODRÍGUEZ BETANCOURT, Hernán Yair; GUZMÁN VERBEL, Laura; YELA SOLANO, Nataly Del Pilar. Factores personales que influyen en el desarrollo de la resiliencia en niños y niñas en edades comprendidas entre 7 y 12 años que se desarrollan en extrema pobreza International Journal of Psychological Research, vol. 5, núm. 2, 2012, pp. 98-107 Universidad de San Buenaventura Medellín, Colombia.
10. ATHIÉ DÍAZ, Delil y GALLEGOS OROZCO, Pamela. "Relación entre la Resiliencia y el Funcionamiento Familiar". Psicología Iberoamericana, vol. 17, núm. 1, enero-junio, 2009, pp. 5-14, Universidad Iberoamericana, Ciudad de México México.
11. URRETA PALACIOS, Marissa Elsa. "Relación entre el funcionamiento familiar y el embarazo de las adolescentes usuarias del Hospital San Juan de Lurigancho". Lima – Perú 2008.
12. CARBAJAL CERRINOS, Andy y otros. "Relación entre la Resiliencia y el Funcionamiento Familiar". Lima - Perú. 2011. [Consultado el 10

de Diciembre del 2013]. Disponible en:
[https://www.yumpu.com/es/document/view/13238369/relacion-entre-la-resiliencia-y-el-funcionamiento-familiar-](https://www.yumpu.com/es/document/view/13238369/relacion-entre-la-resiliencia-y-el-funcionamiento-familiar)

13. MATALINARES C, María y otros. "Factores personales de resiliencia y autoconcepto en estudiantes de primaria de lima metropolitana". Vol.14-N°1-2011. UNMSM. 2011.
14. SALGADO LÉVANO, Ana Cecilia. "Inventario de resiliencia para niños: Fundamentación teorica y construcción". USMP. Escuela de psicología. Primera edición setiembre 2005. Lima-Perú.
15. CAMACHO PALOMINO. Patricia, y otros. En su investigación: "Funcionamiento familiar según el Modelo Circumplejo de Olson en adolescentes de la I.E. Francisco Bolognesi." Lima- Perú, 2009.
16. VARGAS Indrid. Familia y Ciclo Vital Familiar. [Consultado el 30 de Noviembre del 2013]. Disponible en:
<http://psiquiatria.facmed.unam.mx/doctos/descargas/4.1%20CICLO%20VITAL%20DE%20LA%20FAMILIA.pdf>
17. Plan nacional de fortalecimiento a las familias. [Consultado el 23 de Junio del 2014]. disponible en:
<http://www.mimp.gob.pe/files/planes/plan-nacional-fortalecimiento-familias-2013-2021.pdf>
18. Maldonado JM, Saucedá JM. La adolescencia: oportunidades, retos y la familia. En: Saucedá JM, Maldonado JM, editores. La familia: su dinámica y tratamiento. Washington DC: Organización

Panamericana de la Salud, Instituto Mexicano de Seguridad Social; 2003.p. 101, 107, 109, 114,117.

19. T. Boyd Sheryl Base conceptual para la intervención con las familias. 2da edición, Washington DC: Organización Panamericana de la Salud 1990.pags. 184-186.
20. Ruth. A. O Brien: Una Conceptualización de Salud de la Familia y las sesiones científicas. Enfermeras Asociación Americana de publicación. 1979, págs. 19 -31
21. Jacqueline Fawcett: "La familia como un sistema abierto de la vivienda: un marco conceptual Emergente de Enfermería". Revista internacional de Enfermería, 1976 págs. 113-116.
22. Pinto F, Livia J, Zegarra V, Ortiz M, Camacho O, Isidoro J, Trastornos de conducta y funcionamiento familiar en adolescentes. Rev. Científica Umbrales de Investigación en Psicología de la Universidad Nacional Federico Villarreal. 2004; 1(1):55-65.
23. Op. Cit. (6) pág. 185
24. Kenneth G. Terkelson: "Hacia una teoría del ciclo de vida familiar". Y Elizabeth A. Carter y Mónica MC Goldrick: el ciclo de la vida familiar: un marco para la terapia familiar, Nueva York, 1980, Págs. 21-52.
25. SOCA, Ricardo. "Etimología: El origen de las palabras". [Consultado el 20 de Julio del 2014]. Disponible en: <http://www.elcastellano.org/palabra.php?q=resiliencia>

26. WONG, Donna. Enfermería Pediátrica I. 4ta edición. Pág. 23.
27. HERNÁNDEZ SÁNCHEZ, Claudia. "Resiliencia en niños que cursan educación preescolar y primaria: Una primera aproximación". Pág. 9. [Consultado el 17 de Julio del 2014]. Disponible en: <http://unidad094centro.servehttp.com/unidad094/minisitios/claudia/articulos/Ensayo2.pdf>
28. KOTLIARENCO, Angélica; CÁCERES, Irma; ALVAREZ, Catalina. "la Pobreza desde la mirada de la resiliencia". Trabajo presentado en Seminario "Pobreza, Desarrollo Humano e Intervención Social: La Resiliencia como una posibilidad" organizado por CEANIM y auspiciado por la Fundación Van Leer. Abril 1995, Santiago de Chile Publicado en Resiliencia: Construyendo en Adversidad, CEANIM, Santiago de Chile, 1996.
29. Barros Gonzáles, Tania; Faginas Soto, Alejandro y Sipion, Fanny. "Escuela de la promoción de la Salud". [Consultado el 15 de Agosto del 2014]. Disponible en: <http://alejandroeuem.files.wordpress.com/2013/04/escuela-de-la-promocic3b3n-de-la-salud.pdf>
30. FERREIRA ROCHA, Alairdes Maria. "Sistema de interacción familiar asociado a la autoestima de menores en situación de abandono moral o prostitución". [Tesis para optar el grado de Doctor]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2003. Pág. 122.

ANEXOS

ANEXO A
MATRIZ DE CONSISTENCIA DEL PROYECTO

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	METODOLOGÍA	POBLACIÓN
<p>Principal</p> <p>¿Cuál es la relación entre el funcionamiento familiar y los factores personales de la resiliencia en niños de 8 a 11 años de la comunidad San Francisco de Asís-Ancón, 2014?</p> <p>Secundarios</p> <p>¿Cómo es el funcionamiento familiar en los niños de 8 a 11 años de la comunidad San Francisco de Asís-Ancón, 2014?</p> <p>¿Cuáles son los factores personales de la resiliencia en los niños de 8 a 11 años de la comunidad San Francisco de Asís- Ancón, 2014?</p>	<p>General</p> <p>Determinar la relación entre el funcionamiento familiar y los factores personales de la resiliencia en niños de 8 a 11 años de la comunidad San Francisco de Asís-Ancón, 2014.</p> <p>Específicos</p> <p>Identificar el funcionamiento familiar.</p> <p>Identificar los factores personales de la resiliencia.</p> <p>Establecer la relación entre el funcionamiento familiar y los factores personales de la resiliencia.</p>	<p>Alternativa</p> <p>Existe relación directa y significativa entre el funcionamiento familiar y los factores personales de la resiliencia de niños de 8 a 11 años de la I.E. María Reiche Puerto Nuevo - Callao.</p> <p>Nula</p> <p>No existe relación directa y significativa entre el funcionamiento familiar y los factores personales de la resiliencia de niños de 8 a 11 años de la I.E. María Reiche Puerto Nuevo - Callao.</p>	<p>Tipo de la Investigación</p> <p>La presente investigación, de enfoque cuantitativo, es descriptiva, ya que determina el vínculo entre las variables; y por el número de observaciones realizadas de tipo transversal, pues se realizó una sola medición a través del tiempo.</p> <p>Tipo de la Investigación</p> <p>El diseño fue no experimental correlacional, en la medida que solo se evaluó el grado de correlación entre las variables del estudio en un tiempo determinado. Representado de la siguiente manera:</p> <div style="text-align: center;"> <pre> graph TD M[M] --> Y[Y] M --> X[X] Y --- r[r] --- X </pre> </div> <p>Dónde: -M: Muestra a quienes se realizó el estudio. -Y: Funcionamiento Familiar -r : Relación entre variables -X: Factores personales de la resiliencia</p>	<p>Población</p> <p>Conformada por 86 niños entre los 8 a 11 años de edad con padres y/o tutores a cargo matriculados en el año 2014 en la I.E. María Reiche.</p> <p>Muestra</p> <p>La muestra estuvo conformada por un total de 54 niños entre los 8 a 11 años debido a que 12 niños no cumplieron con los criterios de inclusión, sin que esto alterase estadísticamente los resultados.</p> <p>Criterios de inclusión</p> <ul style="list-style-type: none"> - Niños a quienes su madre o apoderado dio el consentimiento de participar en el estudio. - Madres y/P niños que culminaron el desarrollo del cuestionario. - Niños en la edad correspondiente al estudio que asistieron los días de la aplicación del instrumento.

ANEXO B

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____, con DNI N° _____ he recibido información de forma clara, precisa y suficiente en relación con el estudio, he tenido oportunidad de efectuar preguntas sobre el estudio y he recibido respuestas satisfactorias. Entiendo que la participación es voluntaria y que puedo abandonar el estudio cuando lo desee y sin que tenga que dar explicaciones.

Doy mi consentimiento sólo para la entrevista necesaria en la investigación de la que se me ha informado y para que los datos otorgados sean utilizados exclusivamente en ella, sin posibilidad de compartir o ceder éstas, en todo o en parte, a ningún otro investigador, grupo o centro distinto del responsable de esta investigación o para cualquier otro fin.

Declaro que he leído y conozco el contenido del presente documento, comprendo los compromisos que asumo y los acepto expresamente. Y, por ello, firmo este consentimiento informado de forma voluntaria para manifestar mi deseo de participar en este estudio de investigación sobre el "FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y FACTORES PERSONALES DE LA RESILIENCIA EN NIÑOS DE 8 A 11 AÑOS DE LA I.E. MARÍA REICHE PUERTO NUEVO - CALLAO, 2014", hasta que decida lo contrario. Al firmar este consentimiento no renuncio a ninguno de mis derechos.

PARTICIPANTE

Nombre:

DNI:

Fecha:

ANEXO C

TITULO: "FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y FACTORES PERSONALES DE LA RESILIENCIA EN NIÑOS DE 8 A 11 AÑOS DE LA I.E. MARÍA REICHE PUERTO NUEVO - CALLAO, 2014"

OBJETIVO: Determinar la relación entre el funcionamiento familiar y los factores personales de la resiliencia en niños de 8 a 11 años de la I.E. María Reiche Puerto Nuevo - Callao.

I. CUESTIONARIO SOBRE FUNCIONAMIENTO FAMILIAR

A. DATOS GENERALES

En la familia usted es: Madre Padre otro:.....
Edad de su Hijo(a): 8 años 9 años 10 años 11 años
Usted y su familia viven en Puerto Nuevo: Sí No

Marque con un aspa (X) que tipo de familia conforma usted:

TIPOS DE FAMILIA

- a. Nuclear: Ambos padres e hijos
- b. Extensión: Ambos padres, hijos y parientes en la 3 generación
- c. Ampliada: Ambos padres, hijos y parientes como tíos, etc.
- d. Monoparental: Un padre o madre y los hijos
- e. Reconstituida: Uno de los padres, su nueva pareja y los hijos
- f. Equivalente familiar: Grupos de amigos, hermanos, etc.

Marque con un aspa (X) al ciclo vital familiar en el que se encuentra su familia:

CICLO VITAL FAMILIAR

- a. Familia en formación: Pareja que aún no tiene hijos
- b. Familia en expansión: Nacimiento del 1° hijo, en edad preescolar, escolar, adolescente o adulto.
- c. Familia en dispersión: Desde que se inicia la partida del primer hijo hasta que lo hace el último.
- d. Familia en contracción: Han partido los hijos y la pareja queda sola

B. A continuación se presenta una serie de enunciados relacionados con aspectos que se producen en las familiar y entre los familiares. Indique, por favor, con qué frecuencia le ocurren a usted:

1	2	3	4	5
Nunca o casi nunca	Pocas veces	A veces	Con frecuencia	Casi siempre

1	Los miembros de nuestra familia se dan apoyo entre sí.	1	2	3	4	5
2	En nuestra familia se toma en cuenta las sugerencias de los hijos para resolver los problemas.	1	2	3	4	5
3	Aceptamos las amistades de los demás miembros de la familia.	1	2	3	4	5
4	Los hijos pueden opinar en cuanto a su disciplina.	1	2	3	4	5
5	Nos gusta convivir solamente con los familiares más cercanos.	1	2	3	4	5
6	Cualquier miembro de la familia puede tomar la autoridad.	1	2	3	4	5
7	Nos sentimos más unidos entre nosotros que con personas que no son de nuestra familia.	1	2	3	4	5
8	Nuestra familia cambia el modo de hacer sus cosas.	1	2	3	4	5
9	Nos gusta pasar el tiempo libre en familia.	1	2	3	4	5
10	Padres e hijos se ponen de acuerdo en relación con los castigos.	1	2	3	4	5
11	Nos sentimos muy unidos.	1	2	3	4	5
12	En nuestra familia los hijos toman las decisiones.	1	2	3	4	5
13	Cuando se toma una decisión importante toda la familia está presente.	1	2	3	4	5
14	En nuestra familia las reglas cambian.	1	2	3	4	5
15	Con facilidad podemos plantear actividades en familia.	1	2	3	4	5
16	Intercambiamos los quehaceres del hogar entre nosotros.	1	2	3	4	5
17	Consultamos unos con otros para tomar decisiones.	1	2	3	4	5
18	En nuestra familia es difícil identificar quien tiene la autoridad.	1	2	3	4	5
19	La unión familiar es muy importante.	1	2	3	4	5
20	Es difícil decir quien hace las labores del hogar.	1	2	3	4	5

II. CUESTIONARIO SOBRE RESILIENCIA

A. Datos Generales

Edad: 8 años 9 años 10 años 11 años

Sexo: Masculino Femenino

Instrucciones:

A continuación encontrarás algunas preguntas sobre la manera cómo te sientes, piensas y te comportas. Después de cada pregunta responderás SÍ, si es cómo te sientes, piensas, y te comportas; y responderás NO, cuando la pregunta no diga cómo te sientes, piensas y te comportas.

Contesta a todas las preguntas, aunque alguna te sea difícil de responder, pero no marques SI y NO a la vez.

1	Tengo personas alrededor en quienes confío y quienes me quieren.	SI	NO
2	Soy feliz cuando hago algo bueno para los demás y les demuestro mi amor.	SI	NO
3	Me cuesta mucho entender los sentimientos de los demás.	SI	NO
4	Sé cómo ayudar a alguien que está triste.	SI	NO
5	Estoy dispuesta a responsabilizarme de mis actos.	SI	NO
6	Puedo buscar maneras de resolver mis problemas.	SI	NO
7	Trato de mantener el buen ánimo la mayor parte del tiempo.	SI	NO
8	Me gusta reírme de los problemas que tengo.	SI	NO
9	Cuando tengo un problema hago cosas nuevas para poder solucionarlo.	SI	NO
10	Me gusta imaginar formas en la naturaleza, por ejemplo le doy forma a las nubes.	SI	NO
11	Soy una persona por la que los otros sienten aprecio y cariño.	SI	NO
12	Puedo equivocarme o hacer travesuras sin perder el amor de mis padres.	SI	NO
13	Ayudo a mis compañeros cuando puedo.	SI	NO
14	Aunque tenga ganas, puedo evitar hacer algo peligroso o que no está bien.	SI	NO
15	Me doy cuenta cuando hay peligro y trato de prevenirlo.	SI	NO
16	Me gusta estar siempre alegre a pesar de las dificultades q pueda tener.	SI	NO
17	Le encuentro el lado chistoso a las cosas malas que me pasan.	SI	NO
18	Me gusta imaginar situaciones nuevas, como por ejemplo estar en la luna.	SI	NO
19	Me gusta cambiar las historias o cuentos, con cosas que a mí se me ocurren.	SI	NO

20	Aunque me sienta triste o esté molesta, los demás me siguen queriendo.	SI	NO
21	Soy feliz.	SI	NO
22	Me entristece ver sufrir a la gente.	SI	NO
23	Trato de no herir los sentimientos de los demás.	SI	NO
24	Puedo resolver problemas propios de mi edad.	SI	NO
25	Puedo tomar decisiones con facilidad.	SI	NO
26	Me es fácil reírme aún en los momentos más feos y tristes de mi vida.	SI	NO
27	Me gusta reírme de los defectos de los demás.	SI	NO
28	Ante situaciones difíciles encuentro nuevas soluciones con rapidez y facilidad.	SI	NO
29	Me gusta que las cosas se hagan como siempre.	SI	NO
30	Es difícil que me vaya bien porque no soy buena ni inteligente.	SI	NO
31	Me doy por vencida fácilmente ante cualquier dificultad.	SI	NO
32	Cuando una persona tiene algún defecto me burlo de ella.	SI	NO
33	Yo pienso que cada quien debe salir de su problema como pueda.	SI	NO
34	Prefiero que me digan lo que debo hacer.	SI	NO
35	Me gusta seguir más las ideas de los demás, que mis propias ideas.	SI	NO
36	Estoy de mal humor casi todo el tiempo.	SI	NO
37	Generalmente no me río.	SI	NO
38	Me cuesta trabajo imaginar situaciones nuevas.	SI	NO
39	Cuando hay problemas, no se me ocurre nada para poder resolverlos.	SI	NO
40	Me cuesta mucho trabajo aceptarme como soy.	SI	NO
41	Tengo una mala opinión de mí misma.	SI	NO
42	Se cuando un amigo está alegre.	SI	NO
43	Me fastidia tener que escuchar a los demás.	SI	NO
44	Me interesa poco lo que pueda sucederle a los demás.	SI	NO
45	Me gusta que los demás tomen las decisiones por mí.	SI	NO
46	Me siento culpable de los problemas que hay en mi casa.	SI	NO
47	Con tantos problemas que tengo, casi cada me hace reír.	SI	NO
48	Le doy más importancia al lado triste de las cosas que me pasan.	SI	NO

Revisa si has respondido a todas las preguntas
¡Muchas gracias por tu colaboración!

ANEXO D
LIBRO DE CÓDIGOS

DATOS GENERALES			
N°	PREGUNTA VARIABLE	CATEGORIA	CODIGO
Datos Generales	EDAD	8	8
		9	9
		10	10
		11	11
	SEXO	Femenino	1
		Masculino	2

A) CUESTIONARIO SOBRE FUNCIONAMIENTO FAMILIAR			
N°	PREGUNTA VARIABLE	CATEGORIA	CODIGO
1,3,5,7,9 11,13,15, 17,19	COHESIÓN	Muy alta	5
		alta	4
		normal	3
		baja	2
		Muy baja	1
2,4,6,8,10 12,14,16, 18,20	ADAPTABILIDAD	Muy alta	5
		alta	4
		normal	3
		baja	2
		Muy baja	1

B) CUESTIONARIO SOBRE RESILIENCIA

VARIABLE		Nº PREGUNTA	CATEGORIA	CODIGO
AUTOESTIMA	Positiva	1,2,11,12,20,21	SI	1
			NO	0
	Negativa	30,31,40,41	SI	0
			NO	1
EMPATÍA	Positiva	4,13,22,23,42	SI	1
			NO	0
	Negativa	3,32,33,43,44	SI	0
			NO	1
AUTONOMÍA	Positiva	5,6,14,18,24,25	SI	1
			NO	0
	Negativa	34,35,45,46	SI	0
			NO	1
HUMOR	Positiva	7,8,16,17,26	SI	1
			NO	0
	Negativa	27,36,37,47,48	SI	0
			NO	1
CREATIVIDAD	Positiva	9,10,18,19,28	SI	1
			NO	0
	Negativa	29,38,39	SI	0
			NO	1

CÓDIGOS DE TRANSFORMACIÓN DE VARIABLES

RESILIENCIA		
VARIABLE DE ENTRADA	VARIABLE DE SALIDA	
PUNTAJE TOTAL	CATEGORÍA	ETIQUETA
0-18	1	MUY BAJO
19-23	2	BAJO
24-33	3	PROMEDIO
34-42	4	ALTO
43-48	5	MUY ALTO

FUNCIONAMIENTO FAMILIAR		
VARIABLE DE ENTRADA	VARIABLE DE SALIDA	
PUNTAJE TOTAL - COHESIÓN	CATEGORÍA	ETIQUETA
10 – 34	-2	DESLIGADA
35 – 40	-1	SEPARADA
41 – 45	1	UNIDA
46 – 50	2	AGLUTINADA
PUNTAJE TOTAL - ADAPTABILIDAD	CATEGORÍA	ETIQUETA
10 – 19	-2	RÍGIDA
20 – 24	-1	ESTRUCTURADA
25 – 28	1	FLEXIBLE
29 – 50	2	CAÓTICA

FUNCIONAMIENTO FAMILIAR

VARIABLE DE ENTRADA		VARIABLE DE SALIDA	
CAT. DE COHESIÓN	CAT. DE ADAPTABILIDAD	CAT. FUNCIONAMIENTO FAMILIAR	ETIQUETA
2 AGLUTINADA	-2 : RÍGIDA	1	EXTREMO
	-1 : SEPARADA	2	RANGO MEDIO
	1 : UNIDA	2	RANGO MEDIO
	2 : AGLUTINADA	1	EXTREMO
1 SEPARADA	-2 : RÍGIDA	2	RANGO MEDIO
	-1 : SEPARADA	4	EQUILIBRADO
	1 : UNIDA	4	EQUILIBRADO
	2 : AGLUTINADA	2	RANGO MEDIO
1 UNIDA	-2 : RÍGIDA	2	RANGO MEDIO
	-1 : SEPARADA	4	EQUILIBRADO
	1 : UNIDA	4	EQUILIBRADO
	2 : AGLUTINADA	2	RANGO MEDIO
2 AGLUTINADA	-2 : RÍGIDA	1	EXTREMO
	-1 : SEPARADA	2	RANGO MEDIO
	1 : UNIDA	2	RANGO MEDIO
	2 : AGLUTINADA	1	EXTREMO

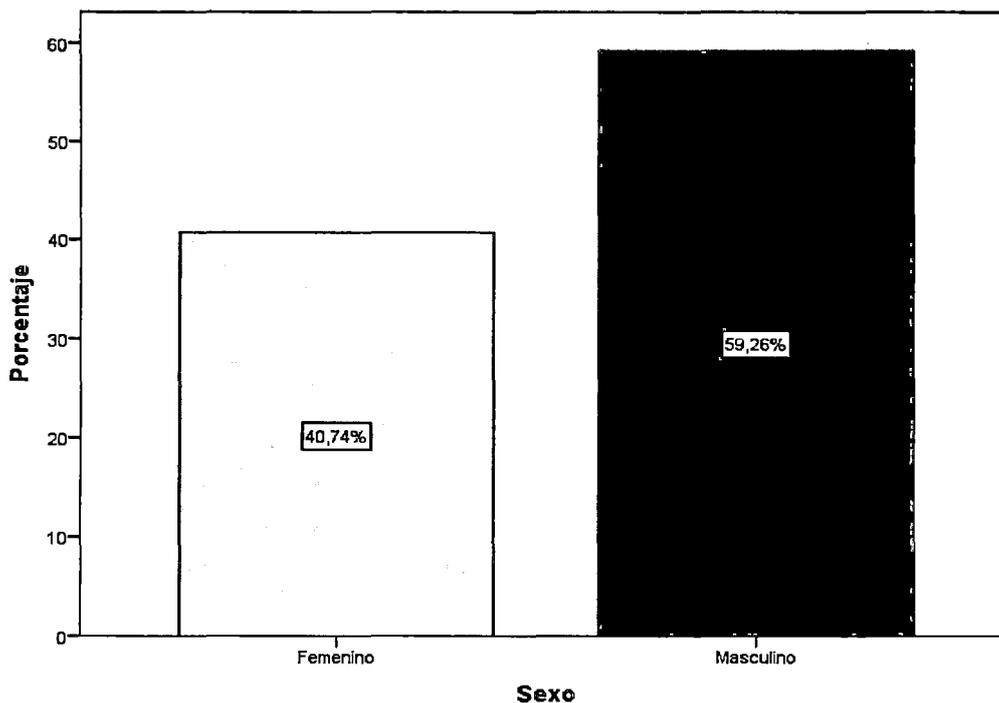
ANEXO E

TABLA N° 01
FRECUENCIA DEL GÉNERO DE LOS NIÑOS DE 8 A 11 AÑOS DE LA I.E.
MARÍA REICHE PUERTO NUEVO - CALLAO, 2014

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Femenino	22	40,7	40,7	40,7
	Masculino	32	59,3	59,3	100,0
	Total	54	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado a niños de 8 a 11 años de la I.E. María Reiche, Puerto Nuevo - Callao, 2014

GRÁFICO N° 01
FRECUENCIA DEL GÉNERO DE LOS NIÑOS DE 8 A 11 AÑOS DE LA I.E.
MARÍA REICHE PUERTO NUEVO - CALLAO, 2014



En el gráfico podemos observar que del total de 54 niños que representan el 100%, el 40.74% del total pertenece al género femenino y el 59.26% pertenece al género masculino, siendo éste el género predominante.

TABLA N° 02

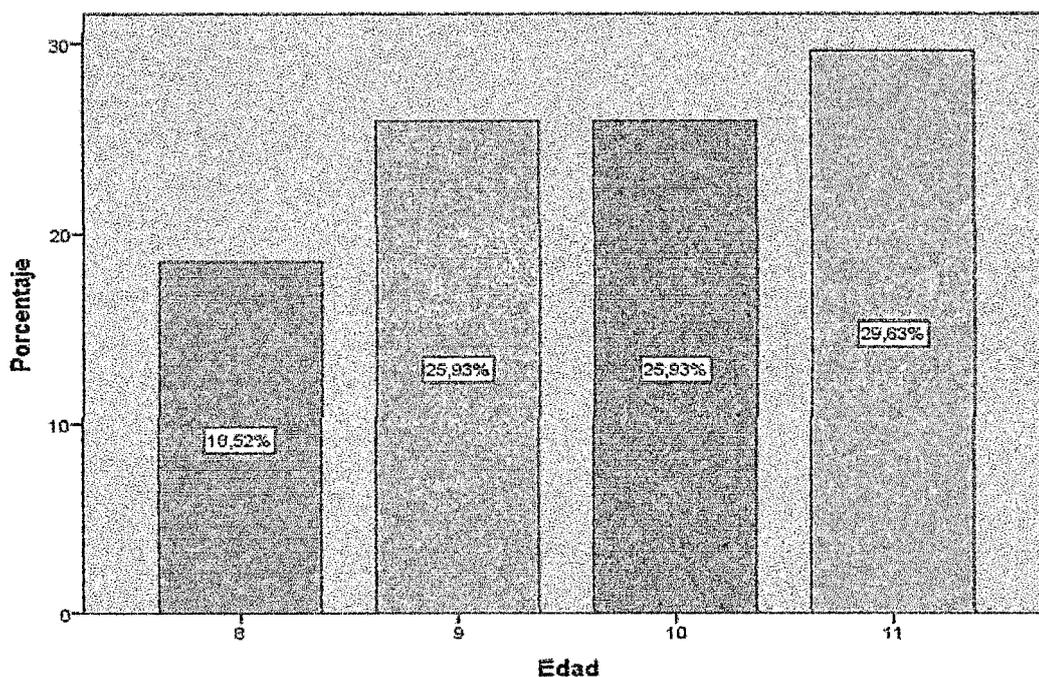
FRECUENCIA DE EDAD DE LOS NIÑOS DE 8 A 11 AÑOS DE LA I.E. MARÍA REICHE, PUERTO NUEVO - CALLAO, 2014

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido 8	10	18,5	18,5	18,5
9	14	25,9	25,9	44,4
10	14	25,9	25,9	70,4
11	16	29,6	29,6	100,0
Total	54	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado a niños de 8 a 11 años de la I.E. María Reiche, Puerto Nuevo - Callao, 2014

GRÁFICO N° 02

FRECUENCIA DE EDAD DE LOS NIÑOS DE 8 A 11 AÑOS DE LA I.E. MARÍA REICHE, PUERTO NUEVO - CALLAO, 2014



Respecto a la edad del 100% de encuestados el 18.52% representa a los niños de 8 años, el 25.93% a los niños de 9 años, el 25,93% a los niños de 10 años y el mayor con 29,63% a los niños de 11 años de edad.

TABLA N° 03

TIPO DE FAMILIA DE LOS NIÑOS DE 8 A 11 AÑOS DE LA I.E. MARÍA REICHE PUERTO NUEVO - CALLAO, 2014

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nuclear	23	42,6	42,6	42,6
Extensión	7	13,0	13,0	55,6
Ampliada	6	11,1	11,1	66,7
Válidos Monoparental	5	9,3	9,3	75,9
Reconstituida	12	22,2	22,2	98,1
Equivalente familiar	1	1,9	1,9	100,0
Total	54	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres, padres o tutores a cargo de los niños de 8 a 11 años de la I.E. María Reiche, Puerto Nuevo - Callao, 2014

GRÁFICO N° 03

TIPO DE FAMILIA DE LOS NIÑOS DE 8 A 11 AÑOS DE LA I.E. MARÍA REICHE PUERTO NUEVO - CALLAO, 2014

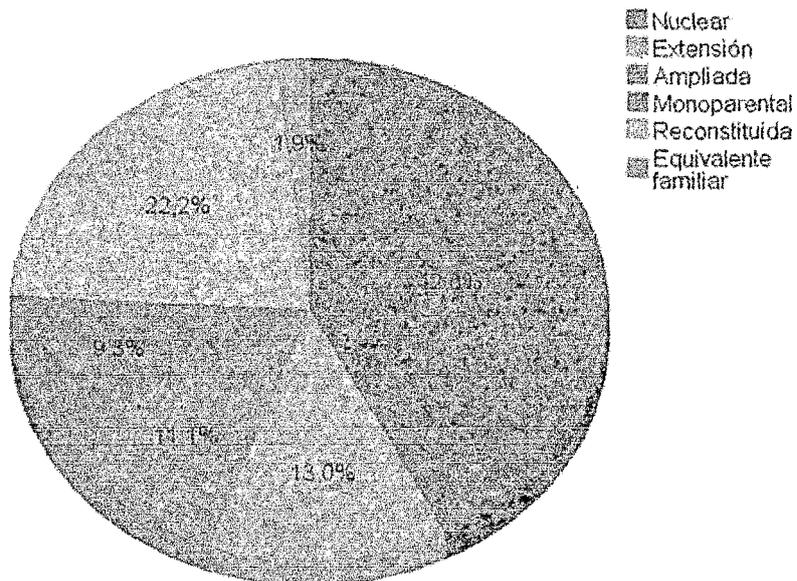


TABLA N° 04

CICLO FAMILIAR DE LOS NIÑOS DE 8 A 11 AÑOS DE LA I.E. MARÍA REICHE PUERTO NUEVO - CALLAO, 2014

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	En formación	1	1,9	1,9
	En expansión	53	98,1	100,0
	En dispersión			
	En contracción			
Total	54	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado a niños de 8 a 11 años de la I.E. María Reiche, Puerto Nuevo - Callao, 2014

GRÁFICO N° 04

CICLO FAMILIAR DE LOS NIÑOS DE 8 A 11 AÑOS DE LA I.E. MARÍA REICHE PUERTO NUEVO - CALLAO, 2014

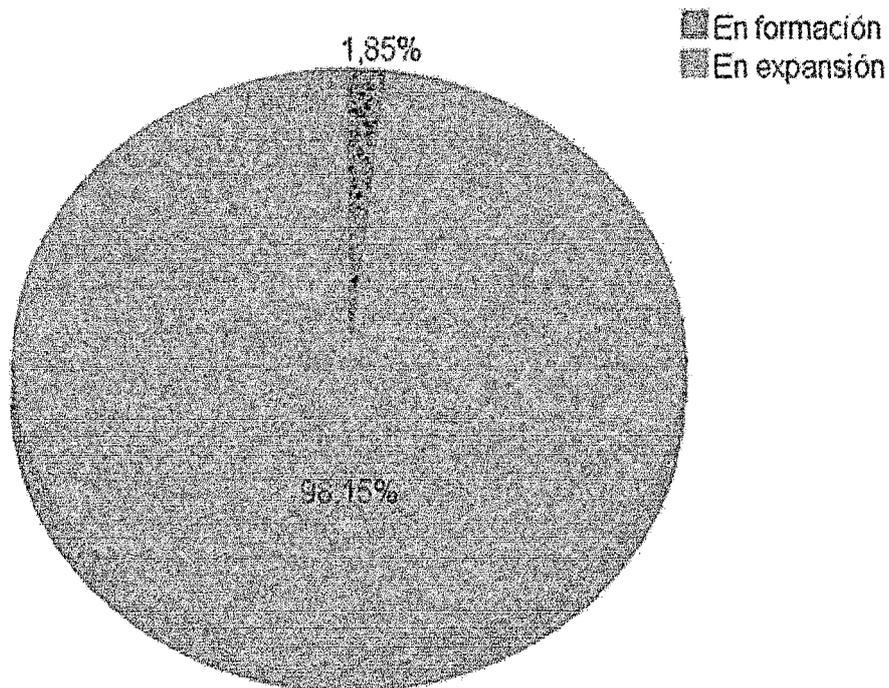


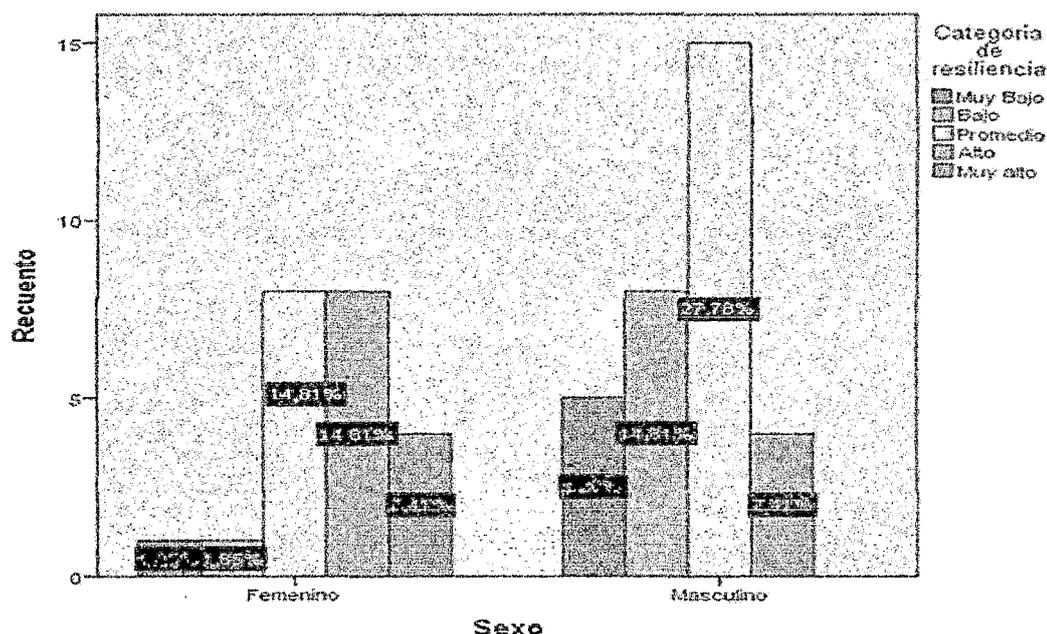
TABLA N° 05

RELACIÓN ENTRE SEXO Y RESILIENCIA EN LOS NIÑOS DE 8 A 11 AÑOS DE LA I.E. MARÍA REICHE, PUERTO NUEVO - CALLAO, 2014

Sexo	Categoría de resiliencia	Recuento	Categoría de resiliencia					Total
			Muy Bajo	Bajo	Promedio	Alto	Muy alto	
Femenino	Recuento	1	1	8	8	4	22	
	% dentro de Sexo	4,5%	4,5%	36,4%	36,4%	18,2%	100,0%	
	% dentro de Categoría de resiliencia	16,7%	11,1%	34,8%	66,7%	100,0%	40,7%	
	% del total	1,9%	1,9%	14,8%	14,8%	7,4%	40,7%	
Masculino	Recuento	5	8	15	4	0	32	
	% dentro de Sexo	15,6%	25,0%	46,9%	12,5%	0,0%	100,0%	
	% dentro de Categoría de resiliencia	83,3%	66,9%	65,2%	33,3%	0,0%	59,3%	
	% del total	9,3%	14,8%	27,8%	7,4%	0,0%	59,3%	
Total	Recuento	6	9	23	12	4	54	
	% dentro de Sexo	11,1%	16,7%	42,6%	22,2%	7,4%	100,0%	
	% dentro de Categoría de resiliencia	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
	% del total	11,1%	16,7%	42,6%	22,2%	7,4%	100,0%	

GRÁFICO N° 05

RELACIÓN ENTRE SEXO Y RESILIENCIA EN LOS NIÑOS DE 8 A 11 AÑOS DE LA I.E. MARÍA REICHE, PUERTO NUEVO - CALLAO, 2014



Se observa que en el género femenino hay una mayor tendencia hacia la resiliencia alta y en el género masculino hay tendencia hacia la resiliencia baja, sin embargo, también es posible encontrar valores altos de resiliencia.

**TABLA N° 06
PRUEBA ESTADÍSTICA CHI CUADRADO**

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	14,210 ^a	4	,007
Razón de verosimilitud	16,315	4	,003
Asociación lineal por lineal	11,984	1	,001
N de casos válidos	54		

a. 6 casillas (60,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,63.

El valor de Chi cuadrado es significativo, por tanto existe relación entre las variables de sexo y categoría de resiliencia.

**TABLA N° 07
PRUEBA ESTADÍSTICA RHO DE SPEARMAN**

Medidas simétricas

		Valor	Error estándar asintótico ^a	Aprox. S ^b	Aprox. Sig.
Nominal por Nominal	Coefficiente de contingencia	,456			,007
Intervalo por Intervalo	R de persona	-,476	,104	-3,898	,000 ^c
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	-,487	,108	-4,016	,000 ^c
N de casos válidos		54			

El coeficiente de contingencia es de 0.456 con una significancia de 0,007 [menor que 0,05], mostrando una relación débil pero significativa entre las variables de sexo y categoría de resiliencia.

Si bien el coeficiente de correlación de spearman no es la prueba de elección cuando una de las variables es nominal (género), sin embargo el valor negativo nos sirve para confirmar que la resiliencia alta se muestra con una desviación a la izquierda en cuanto al género (tendencia al género femenino).

Se puede afirmar que el sexo femenino muestra una relación débil a mayor resiliencia.

