

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

ESCUELA DE POSGRADO



**UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS
DE LA SALUD**

PROGRAMA DE DOCTORADO EN CIENCIAS

TESIS:

**RELACIÓN ENTRE EL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y SALUD
MENTAL EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD PÚBLICA DE
CAJAMARCA, 2021.**

Para optar el Grado Académico de

DOCTOR EN CIENCIAS

MENCIÓN: SALUD

Presentada por:

Mtro. DEINER ERAIBER GUEVARA PALOMINO

Asesora:

Dra. DORIS CASTAÑEDA ABANTO

Cajamarca, Perú

2025

CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

1. Investigador:
Deiner Eraiber Guevara Palomino
DNI: 70417315
Escuela Profesional/Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud.
Programa de Doctorado en Ciencias. Mención: Salud.
2. Asesora: Dra. Doris Castañeda Abanto.
3. Grado académico o título profesional
☐ Bachiller ☐ Título profesional ☐ Segunda especialidad
☐ Maestro ☒ Doctor
4. Tipo de Investigación:
☒ Tesis ☐ Trabajo de investigación ☐ Trabajo de suficiencia profesional
☐ Trabajo académico
5. Título de Trabajo de Investigación:

Relación entre el funcionamiento familiar y salud mental en estudiantes de una universidad pública de Cajamarca, 2021
6. Fecha de evaluación: 07/07/2025
7. Software antiplagio: ☒ TURNITIN ☐ URKUND (OURIGINAL) (*)
8. Porcentaje de Informe de Similitud: 10%
9. Código Documento: 3117:472413756
10. Resultado de la Evaluación de Similitud:
☒ APROBADO ☐ PARA LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES O DESAPROBADO

Fecha Emisión: 22/07/2025

Firma y/o Sello Emisor Constancia
 Dra. Doris Castañeda Abanto. DNI. N° 26686451

* En caso se realizó la evaluación hasta setiembre de 2023

COPYRIGHT © 2025 by
DEINER ERAIBER GUEVARA PALOMINO
Todos los derechos reserva



Universidad Nacional de Cajamarca

CREADA CON RESOLUCIÓN DE CONSEJO DIRECTIVO N° 080-2018-SUNEDU/CD

Escuela de Posgrado

CAJAMARCA - PERU



PROGRAMA DE DOCTORADO EN CIENCIAS

MENCIÓN: SALUD

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Siendo las 11 horas, del día 20 de junio del año dos mil veinticinco, reunidos en el Auditorio de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de Cajamarca, el Jurado Evaluador presidido por la **Dra. MERCEDES MARLENI BARDALES SILVA**, **Dra. DIORGA NÉLIDA MEDINA HOYO**, **Dra. MARÍA ELENA BARDALES URTEAGA**, en calidad de Asesora la **Dra. DORIS TERESA CASTAÑEDA ABANTO**. Actuando de conformidad con el Reglamento Interno de la Escuela de Posgrado y el Reglamento del Programa de Doctorado de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de Cajamarca, se inició la SUSTENTACIÓN de la tesis titulada: **RELACIÓN ENTRE EL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y SALUD MENTAL EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD PÚBLICA DE CAJAMARCA, 2021**; presentada por el Maestro en Estomatología, **DEINER ERAIBER GUEVARA PALOMINO**.

Realizada la exposición de la Tesis y absueltas las preguntas formuladas por el Jurado Evaluador, y luego de la deliberación, se acordó Aprobar con la calificación de 18 (EXCELENTE) la mencionada Tesis; en tal virtud el Maestro en Estomatología, **DEINER ERAIBER GUEVARA PALOMINO**, está apto para recibir en ceremonia especial el Diploma que lo acredita como **DOCTOR EN CIENCIAS**, de la Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud, Mención **SALUD**.

Siendo las 12:30 horas del mismo día, se dio por concluido el acto.

.....
Dra. Doris Teresa Castañeda Abanto
Asesor

.....
Dr. Mercedes Marleni Bardales Silva
Jurado Evaluador

.....
Dra. Diorga Nélida Medina Hoyos
Jurado Evaluador

.....
Dra. María Elena Bardales Urteaga
Jurado Evaluador

Dedico este trabajo a mis padres, mi hermana, mi amado hijo y a mi pareja
sentimental.

AGRADECIMIENTO

A mi asesora, Dra. Doris Castañeda Abanto por su valioso y constante apoyo.

A la Dra. Sara Palacios Sánchez.

A los estudiantes de la universidad Nacional de Cajamarca que aceptaron ser parte de esta investigación.

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	v
AGRADECIMIENTO.....	vi
ÍNDICE	vii
ÍNDICE DE TABLAS	ix
RESUMEN.....	xii
ABSTRACT	xiii
INTRODUCCIÓN.....	xiv
CAPÍTULO I	1
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	1
1.1. Planteamiento del problema.	1
1.2. Justificación e importancia.....	6
1.3. Objetivos.....	7
CAPÍTULO II	9
MARCO TEÓRICO	9
2.1. Antecedentes de la investigación.....	9
2.2. Marco epistemológico de la investigación.....	18
2.3. Bases Teóricas.	20
2.4. Marco conceptual.	25
2.5. Definición de términos básicos.	31
CAPÍTULO III	33
PLANTEAMIENTO DE LA (S) HIPÓTESIS Y VARIABLES	33
3.1. Hipótesis.	33
3.2. Variables.....	33
3.3. Operacionalización de los componentes de las hipótesis.	34

CAPÍTULO IV	35
MARCO METODOLÓGICO.....	35
4.1. Ubicación geográfica.....	35
4.2. Diseño de la investigación.....	35
4.3. Métodos de investigación.....	35
4.4. Población, muestra, unidad de análisis y unidades de observación.....	35
4.5. Técnicas e instrumentos de recopilación de información.....	37
4.6. Técnicas para el procesamiento y análisis de la información.....	42
CAPÍTULO V.....	43
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	43
5.1. Presentación de resultados.....	43
5.2. Análisis, interpretación y discusión de resultados.....	61
5.3. Contrastación de hipótesis.....	65
CONCLUSIONES.....	66
SUGERENCIAS	68
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	70
ANEXOS	78

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1:	Operacionalización de variables	34
Tabla 2:	Intervalo y clasificación del nivel de Salud Mental.	40
Tabla 3:	Sexo de los estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2021	43
Tabla 4:	Nivel de Funcionamiento Familiar de los estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2021	44
Tabla 5:	Funcionamiento familiar según dimensión de cohesión en los estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2021.	45
Tabla 6:	Funcionamiento familiar según dimensión de armonía en los estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2021.	46
Tabla 7:	Funcionamiento familiar según dimensión de comunicación en los estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2021.	47
Tabla 8:	Funcionamiento familiar según dimensión de permeabilidad en los estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2021.	48
Tabla 9:	Funcionamiento familiar según dimensión de afectividad en los estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2021.	49
Tabla 10:	Funcionamiento familiar según dimensión de roles en los estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2021.	50

Tabla 11:	Funcionamiento familiar según dimensión de adaptabilidad en los estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2021.	51
Tabla 12:	Nivel de Salud Mental de los estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2021.	52
Tabla 13:	Salud mental según dimensión de satisfacción personal en los estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2021.	53
Tabla 14:	Salud mental según dimensión de actitud pro social en los estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2021.	54
Tabla 15:	Salud mental según dimensión de autocontrol en los estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2021.	55
Tabla 16:	Salud mental según dimensión de autonomía en los estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2021.	56
Tabla 17:	Salud mental según dimensión resolución de problemas y auto actualización en los estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2021.	57
Tabla 18:	Salud mental según dimensión habilidades de relación interpersonal en los estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2021.	58

Tabla 19:	Funcionamiento Familiar y Salud Mental de los estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2021.	59
Tabla 20:	Correlación entre el Funcionamiento Familiar y la Salud Mental de los estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2021.	60

RESUMEN

Uno de los grandes desafíos de la Educación Superior es la salud mental de sus integrantes, y esta se explica -en gran medida- por el ambiente familiar en el cual crecieron y viven los estudiantes universitarios, en este sentido, se desarrolló la presente investigación que tiene como objetivo determinar la relación existente entre el funcionamiento familiar y la salud mental de los estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca en el año 2021. La muestra estuvo constituida por 625 estudiantes. Para la recolección de datos, se aplicaron dos cuestionarios validados, el primero midió el nivel de funcionamiento familiar y el segundo el nivel de salud mental. Los resultados de la investigación revelan que el 52.2% de estudiantes viven en familias moderadamente funcionales, seguido de 34.1% en familias funcionales. La dimensión cohesión del funcionamiento familiar mostró mayor cantidad de respuestas positivas, mientras que la dimensión permeabilidad del funcionamiento familiar fue menos valorada. Respecto a la salud mental se encontró que el 98,5% de estudiantes mostró una moderada o media salud mental y 1% la evidenció como baja o inadecuada salud mental, la dimensión mejor valorada fue la actitud pro social y la que obtuvo menor nivel fue la satisfacción personal.

La prueba Chi cuadrado de Pearson arrojó como resultado global 0.00, lo cual, indica una relación significativamente estadística entre las variables investigadas.

Palabras clave: Funcionamiento familiar, salud mental, familia funcional.

ABSTRACT

One of the great challenges of Higher Education is the mental health of its members, and this is explained - to a large extent - by the family environment in which university students grew up and live. In this sense, the present research was developed with the objective of determining the existing relationship between family functioning and the mental health of students at the National University of Cajamarca in 2021. The sample consisted of 625 students. For data collection, two validated questionnaires were administered: the first measured the level of family functioning and the second, mental health. The results of the study revealed that 52.2% of students lived in moderately functional families, followed by 34.1% in functional families. The cohesion dimension of family functioning received the most positive responses, while the permeability dimension of family functioning was less highly valued. Regarding mental health, it was found that 98.5% of students displayed moderate or average mental health, and 1% reported low or inadequate mental health. The most highly valued dimension was prosocial attitude, and the lowest was personal satisfaction.

The Pearson Chi-square test yielded an overall result of 0.00, indicating a statistically significant relationship between the variables studied.

Keywords: Family functioning, mental health, functional family.

INTRODUCCIÓN

En el contexto de la educación superior, el bienestar mental de los estudiantes universitarios ha emergido como una prioridad para la salud pública y la psicología clínica. Las transiciones propias de esta etapa, como la independencia del hogar, los desafíos académicos y la reorganización de las redes sociales, generan un entorno de estrés que puede predisponer a la aparición de síntomas depresivos y ansiosos (1). La salud mental de los estudiantes universitarios ocupa un lugar destacado en la agenda educativa y social, que podrían dificultar su adaptación a un entorno que exige nuevas responsabilidades, autonomía y desempeño académico constante (2).

En este escenario, el funcionamiento familiar, entendido como la percepción que el estudiante tiene del apoyo emocional que recibe, la calidad de la comunicación, la cohesión entre sus miembros y la capacidad del hogar para adaptarse a los cambios, adquiere una relevancia sustantiva. Un ambiente familiar percibido como seguro, comunicativo y flexible actúa, en la percepción de muchos jóvenes, como una fuente de resiliencia que fortalece su capacidad para manejar demandas académicas, sociales y emocionales (3). En contraste, cuando un estudiante percibe su entorno como distante, autoritario o carente de respaldo, se ve obligado a enfrentar sus problemas sin refugio emocional, lo que puede agravar la salud mental (3).

La familia conserva un rol central que, al mismo tiempo, puede ser fuente de contención y de tensión, dependiendo de cómo se estructuren las relaciones

de apoyo, disciplina y afecto. Estas dinámicas familiares son percibidas por los jóvenes como significativas en su bienestar emocional, ya que sirven como punto de referencia cuando detalles como la presión social o los desafíos académicos generan incertidumbre (4). Asimismo, la forma en que los estudiantes se enfrentan a sus emociones está muy ligada a esa experiencia familiar: aquellos que han sido escuchados y validados tienden a desarrollar estrategias de afrontamiento más activas, mientras que los que han vivido un entorno rígido o conflictivo a menudo recurren a mecanismos de evasión o internalización emocional (4,5).

La relación de funcionamiento familiar y salud mental en estudiantes universitarios, resulta particularmente significativa en el contexto de Cajamarca, donde numerosos estudiantes provienen de entornos rurales o de recursos limitados, donde la familia no solo representa apoyo emocional, sino también una red económica, cultural y afectiva, cuya fortaleza o fragilidad puede amplificar o minimizar la vivencia personal de la experiencia universitaria. Entender este vínculo implica reconocer que la manera en que un joven percibe su entorno familiar influye directamente en su capacidad para afrontar contratiempos, manejar la frustración de los exámenes, responder a exigencias académicas y sostener una motivación prolongada.

Para abordar la problemática de los jóvenes universitarios, se propuso como hipótesis que existe una relación significativa entre funcionamiento familiar y salud mental.

La metodología implicó la aplicación de dos cuestionarios validados, es importante precisar que la administración de dichos instrumentos se realizó a través del Google Forms, pues, durante la pandemia fue imposible el contacto cara a cara con los estudiantes.

Esta tesis está estructurada en cinco capítulos. El primero contiene el problema de investigación, su planteamiento, formulación, justificación y objetivos. El segundo, contiene el marco teórico integrado por antecedentes, bases epistemológicas, bases teóricas y conceptuales y definición de términos básicos. El capítulo tercero contiene las hipótesis de investigación, variables y su operacionalización. El cuarto capítulo presenta la metodología seguida en la tesis (con sus diferentes componentes). El último capítulo presenta los resultados de la tesis, los cuales fueron organizados según variables y dimensiones. Finalmente se muestran las conclusiones y sugerencias.

El autor

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema.

La salud mental de los estudiantes universitarios es una preocupación creciente en la comunidad académica global. Según la Organización Mundial de la Salud, más de 30% de los jóvenes universitarios experimentan trastornos mentales a lo largo de su carrera. Esto no solo afecta el desempeño académico, sino que se derivan problemas a corto y largo plazo relacionados con la integración social y el bienestar general de los estudiantes (6).

Está claro que el funcionamiento familiar se ha vinculado a la salud mental de los estudiantes universitarios en diversas partes del mundo; se ha encontrado que un entorno familiar funcional se asocia con menores niveles de trastornos mentales, subrayando la importancia de considerar el contexto familiar al abordar el bienestar psicológico de los universitarios. Un ejemplo claro a citar es de García y Ruiz (2021) en España, en donde investigó la cohesión familiar y el bienestar en estudiantes universitarios, concluyó que el mayor porcentaje de los estudiantes que provienen de familias con alta cohesión y comunicación presentan menos probabilidad de desarrollar síntomas de ansiedad y depresión (7).

Otras investigaciones como la de García C (2021) en Madrid, Cohen S y Wills TA (2020) en Estados Unidos, González R y Fernández J (2022) en Ecuador y Pérez A, Gómez M y Rodríguez J (2023) en Colombia, destacan la importancia del apoyo familiar como un factor clave para el éxito académico y el bienestar emocional de los estudiantes (7-10). Así mismo, Cohen S y Wills TA (2020), destacan que la participación familiar, incluyendo un ambiente funcional, juega un papel protector frente a factores de riesgo académicos y psicosociales (8).

Además, el entorno familiar juega un papel crucial en la salud mental y el rendimiento académico de los estudiantes, afirmando de este modo que una familia funcional, con comunicación abierta y apoyo emocional, tiene efectos positivos en el desarrollo académico y emocional de los estudiantes (9). En el contexto latinoamericano, estudios como el de Pérez et al. (2023) en Colombia han demostrado que las relaciones familiares saludables sirven como un factor protector ante las dificultades emocionales durante la etapa universitaria (10). Por el contrario, las familias disfuncionales tienen impacto negativo en la salud mental de los jóvenes, exacerbando las dificultades relacionadas con el estrés académico y las presiones sociales.

En el ámbito nacional se ha evidenciado que el funcionamiento familiar adecuado es un predictor significativo de resiliencia, conllevando con ello mejores niveles de salud mental. Ascencio L, et al (2022) en su estudio durante la pandemia COVID-19, concluyeron que un mayor nivel de

funcionamiento familiar (cohesión, adaptabilidad) predice un mejor afrontamiento resiliente ante hechos cotidianos. Por lo tanto, se parte de la idea de que cuanto más fuerte sea el vínculo emocional entre los integrantes de la familia, mayor será su habilidad para enfrentar y manejar situaciones adversas. (11).

La región Cajamarca presenta características socioculturales particulares, debido a que el 65% de su población vive en zonas rurales, no obstante, se han producido fenómenos migratorios que terminan por reestructurar las formas de vida, sus actividades económicas y su constitución familiar, situación que pueden influir negativamente en el funcionamiento familiar. Por lo que existe una reconfiguración de los vínculos familiares, marcando cambios en la estructura familiar y la adaptación a un nuevo entorno, los cuales pueden generar tensiones que afectan la comunicación y la cohesión de sus miembros, lo que genera tensiones en los estudiantes universitarios que experimentan la transición de vivir en el hogar familiar a independizarse en la ciudad (12).

Dentro de la experiencia y vivencia personal del autor, como docente universitario, se pudo observar que el bienestar biopsicosocial de los estudiantes universitarios es un tema de creciente interés en la investigación de la salud mental, dado que esta población enfrenta importantes retos y transiciones que pueden influir significativamente en su desarrollo personal y académico. Dentro de los factores que impactan directamente en la salud mental de los universitarios, el funcionamiento

familiar se destaca como un punto determinante clave, ya que todo lo que parte de lo que se vive en la universidad no es solo más que el reflejo de lo que se desarrolló en la convivencia familiar.

La relación entre el funcionamiento familiar y la salud mental en estudiantes universitarios es un área poco explorada, especialmente en el contexto de Cajamarca. Las investigaciones existentes han mostrado que los factores familiares son cruciales para la salud mental de los jóvenes (5-10), pero se requiere un análisis más detallado y contextualizado que permita entender cómo estos factores afectan a los estudiantes universitarios en una región como Cajamarca.

En la medida que los jóvenes transitan por la etapa universitaria, se enfrentan a múltiples desafíos emocionales, académicos y sociales. Estos desafíos, a menudo son exacerbados por las presiones externas y el proceso de adaptación a la vida universitaria, pueden afectar profundamente su salud mental. Sin embargo, un factor clave que influye en cómo los estudiantes enfrentan estas dificultades es la calidad del funcionamiento familiar.

Un funcionamiento familiar adecuado, caracterizado por una buena comunicación, apoyo afectivo y una resolución eficaz de los conflictos, puede servir como un importante factor protector para los jóvenes, ayudándolos a enfrentar de manera más efectiva los retos que surgen en la vida universitaria. En contraste, cuando el funcionamiento familiar es

disfuncional, los estudiantes experimentan un aumento en los niveles de estrés, ansiedad, depresión y otros trastornos mentales. La falta de estabilidad emocional en el hogar genera un entorno vulnerable que afecta tanto su desempeño académico como su salud.

1.1.1. Formulación del problema.

1.1.1.1. Problema General:

¿Qué relación existe entre el funcionamiento familiar y la salud mental en los estudiantes de una universidad pública de Cajamarca en el año 2021?

1.1.1.2. Problema auxiliar:

1. ¿Cuál es el nivel de funcionamiento familiar de los estudiantes de una universidad pública de Cajamarca en el año 2021?
2. ¿Cuáles son las dimensiones del funcionamiento familiar de los estudiantes de una universidad pública de Cajamarca en el año 2021?
3. ¿Cuál es el nivel de salud mental de los estudiantes de una universidad pública de Cajamarca en el año 2021?
4. ¿Cuáles son las dimensiones de la salud mental de los estudiantes de una universidad pública de Cajamarca en el año 2021?

1.2. Justificación e importancia.

1.2.1. Justificación científica

La falta de estudios enfocados en cómo el funcionamiento familiar afecta la salud mental de los estudiantes universitarios en Cajamarca subraya la necesidad de esta investigación. El presente trabajo permite que los profesionales de la salud y profesionales responsables de la educación de los estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca conozcan el contexto familiar, la salud mental y la relación entre estos constructos para desarrollar programas de intervención de manera loable a cada caso.

1.2.2. Justificación técnica-práctica.

Una vez que se tenga identificado el nivel de funcionamiento familiar, va a permitir un abordaje delimitado y multidisciplinario ante los problemas que puedan presentarse en la Universidad. Además, la comprensión de la Funcionamiento familiar y su impacto en la salud mental de los estudiantes permitirá contribuir al desarrollo de políticas educativas y de salud pública orientadas a mejorar el bienestar de los jóvenes en las universidades peruanas.

1.2.3. Justificación institucional y personal.

La oficina responsable de Bienestar Universitario -con los resultados de esta tesis- tiene el sustento fiable y preciso para la toma de decisiones concretas y acertadas al realizar programas de identificación e intervención en casos de disfunción familiar y alteraciones de la salud mental de la población universitaria. Por otro lado, ya se cuenta con

soporte intelectual para la realización de nuevas investigaciones sobre la salud mental en Cajamarca.

Es por ello que la presente investigación tuvo como propósito brindar conocimiento fidedigno sobre la relación del funcionamiento familiar y la salud mental de los estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca, para intervenir de manera loable ante la distinta problemática presentada en la institución para abarcarlas de manera holística y sistémica.

Con los resultados del presente estudio queda demostrado la implicancia que tiene el correcto funcionamiento familiar en la salud mental de los estudiantes la Universidad Nacional de Cajamarca, y con ello el complejo proceso educativo de los mismos.

1.3. Objetivos.

1.4.1. Objetivo general

Determinar la relación existente entre el funcionamiento familiar y la salud mental en los estudiantes de una universidad pública de Cajamarca en el año 2021.

1.4.2. Objetivos específicos

1. Determinar el nivel de funcionamiento familiar de los estudiantes de una universidad pública de Cajamarca en el año 2021.
2. Identificar el funcionamiento familiar según dimensiones: cohesión, armonía, comunicación, permeabilidad, afectividad, roles y

adaptabilidad de los estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca en el año 2021.

3. Determinar el nivel de salud mental de los estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca en el año 2021.
4. Identificar el nivel de salud mental de los estudiantes universitarios según dimensiones: satisfacción personal, actitud prosocial, autocontrol, autonomía, resolución de problemas y autoactualización, y habilidades de relación interpersonal.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación.

2.1.1. Antecedentes internacionales.

Zhang J, et al (2024) en su investigación “Funcionamiento familiar y salud mental de los adolescentes: el papel mediador de la victimización y la resiliencia del acoso escolar”, tuvieron como objetivo comprender el estado actual de la salud mental de los adolescentes, explorar el efecto mediador de la victimización y resiliencia en la relación entre el funcionamiento familiar y la salud mental, y analizar las diferencias de género en esta relación. La población de estudio estuvo integrada por 4319 estudiantes chinos. El tipo de investigación fue cuantitativa, correlacional y de diseño transversal (13).

Se utilizó el modelado de ecuaciones estructurales y arranques para analizar los efectos mediadores. Los resultados revelaron que el funcionamiento familiar tiene una relación significativa con la salud mental de los adolescentes, y que la victimización y la resiliencia actúan como mediadores, tanto de forma independiente como en cadena. El análisis de género mostró que la resiliencia tiene un papel más significativo en los varones. Se concluyó que mejorar el funcionamiento familiar y abordar la victimización escolar son clave para prevenir problemas de salud mental en adolescentes (13).

Zeng Z, et al (2024), investigaron “La salud mental de los estudiantes universitarios chinos durante los primeros tres meses de la pandemia de COVID-19: el papel protector del funcionamiento familiar”, el objetivo fue identificar el rol del funcionamiento familiar en la salud mental de los estudiantes universitarios en China durante la primera etapa de la pandemia de COVID-19. La población de estudio consistió en 1.555 estudiantes (44% mujeres, con edad promedio de 19 años) de cinco universidades chinas. La investigación fue de tipo cuantitativo, correlacional y transversal. Los instrumentos utilizados fueron el índice APGAR de la familia para evaluar el funcionamiento familiar, y los Cuestionarios Psicológicos para Eventos Emergentes de Salud Pública (14).

Los resultados mostraron que un mejor funcionamiento familiar se asoció con una mejor salud mental. Se identificaron tres perfiles de salud mental relacionados con la gravedad de los síntomas, y los estudiantes con un funcionamiento familiar positivo tenían más probabilidades de estar en el grupo de síntomas de bajo nivel. Se concluye que un buen funcionamiento familiar (apoyo familiar) actuó como un amortiguador psicológico durante crisis de salud pública como la pandemia de COVID -19 (14).

Flores M, et al (2024) investigaron la “Relación entre la funcionalidad familiar y la salud mental en estudiantes universitarios de la Unidad Académica de Bahía de Banderas, Universidad Autónoma de Nayarit en México”. Los instrumentos fueron la Escala de Funcionalidad Familiar de

Bellón y Luna y el Cuestionario de Salud General de Goldberg (GHQ-12) como instrumentos de medición. La investigación es de enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, descriptivo, transversal y correlacional (15).

Se utilizó un muestreo aleatorio simple, con una muestra de 560 estudiantes. Los hallazgos revelan que la mayoría de las familias presentan niveles de funcionalidad moderados o bajos, y que los estudiantes exhiben una salud general deteriorada. Se identificó una correlación negativa entre la funcionalidad familiar y la salud mental, indicando que los estudiantes con menor funcionalidad familiar presentan un mayor deterioro en su salud (15).

Liu L, et al (2023), en su estudio “Impacto del funcionamiento familiar en los problemas de salud mental de estudiantes universitarios en China durante la pandemia de COVID-19 y papel moderador del estilo de afrontamiento: un estudio longitudinal”, analizaron cómo el funcionamiento familiar y los estilos de afrontamiento moderan la relación entre los problemas de salud mental (depresión y ansiedad) de los estudiantes. La población de estudio constó de 13.462 estudiantes universitarios, de entre 16 y 29 años, en la provincia de Guangdong, China, quienes completaron cuatro encuestas en línea entre febrero y octubre de 2020 (16).

La investigación fue de tipo cuantitativa y correlacional, utilizando diversos instrumentos: la Familia APGAR, el Cuestionario de Estilo de Coping Simplified (SCSQ), y el PHQ-9 y GAD-7. El estudio concluyó en la existencia de una relación directamente proporcional entre las variables; es decir, que un funcionamiento familiar disfuncional y un estilo de afrontamiento inadecuado aumentan significativamente el riesgo de desarrollar problemas de salud mental (16).

Chen B, et al (2023) realizaron una investigación sobre “El impacto del funcionamiento familiar en la depresión en estudiantes universitarios: un modelo de mediación moderada” y tuvieron como objetivo examinar el efecto mediador del estilo de afrontamiento y el efecto moderador del género en la relación entre el funcionamiento familiar y la depresión en estudiantes universitarios. La población de estudio fue de 2033 estudiantes entre 16-24 años de edad provenientes de universidades de la provincia de Anhui, China, con una muestra compuesta por 1285 mujeres (63,21%) y 748 hombres (36,79%) (17).

El tipo de investigación fue transversal. Los instrumentos utilizados incluyeron el Family Assessment Device, el Cuestionario de Estilo Simplificado, y la Escala de Depresión Autorating. Los resultados mostraron que un buen funcionamiento familiar predice una menor depresión en los estudiantes universitarios. En conclusión, el funcionamiento familiar es un predictor negativo de la depresión, conllevando a una mejor salud mental (17).

Peña A (2023) desarrolló la investigación “Funcionamiento familiar y depresión en estudiantes universitarios”, cuyo objetivo fue determinar la relación entre el funcionamiento familiar y la depresión en estudiantes universitarios. La investigación fue de tipo cuantitativa, correlacional y de corte transversal. La población estuvo compuesta por 100 estudiantes de una institución de educación superior en Ambato, Ecuador. Como instrumentos, se utilizó el Test de Funcionamiento Familiar FF-SIL para medir el grado de funcionamiento familiar y el Inventario de Depresión de Beck (BDI-II) para evaluar los niveles de depresión (18).

Los resultados mostraron una correlación negativa baja entre el funcionamiento familiar y la depresión, lo que indica que, a mayor grado de funcionamiento familiar, menor es el nivel de depresión, mejorando así la salud mental de los investigados. En conclusión, los estudiantes que viven en un entorno con buen funcionamiento familiar tienen menos probabilidades de desarrollar trastornos depresivos (18).

Pan Y, et al (2021) en su investigación “Funcionamiento familiar y salud mental entre estudiantes de secundaria vocacional durante la epidemia de COVID-19: un modelo de mediación moderada”, examinaron la relación entre el funcionamiento familiar y la salud mental de los estudiantes. La población de estudio estuvo constituida por 5783 estudiantes en China. La investigación fue de tipo cuantitativa, correlacional y transversal. Para recolectar los datos, se utilizaron instrumentos para medir la adaptabilidad y cohesión familiar, soledad,

salud mental y esperanza. Los resultados indicaron que el funcionamiento familiar tiene un efecto positivo significativo en la salud mental de los estudiantes. El estudio resalta la importancia del funcionamiento familiar en la salud mental (19).

2.1.2. Antecedentes nacionales.

Carhuallanqui Y, Muñoz L (2023) realizaron el estudio titulado "Funcionamiento Familiar y Bienestar Psicológico en Estudiantes de una Institución Educativa - Acobamba, 2023" se propuso determinar la relación entre el funcionamiento familiar y el bienestar psicológico en estudiantes de segundo grado de secundaria en una institución educativa de Acobamba durante el año 2023. Se seleccionó una muestra de 100 estudiantes y se emplearon dos instrumentos validados: la Escala de Evaluación de Funcionamiento Familiar FACES III y la Escala de Bienestar Psicológico Abreviado (SPWB) (20).

Los resultados revelaron que el 70.5% de los estudiantes presentaban un funcionamiento familiar balanceado, mientras que el 1.6% mostró un nivel bajo de bienestar psicológico. Además, se encontró una correlación positiva muy fuerte entre el funcionamiento familiar y el bienestar psicológico ($Rho = 0.913$), con una significancia de 0.040, indicando una relación significativa entre ambas variables. En conclusión, el estudio determinó que existe una relación significativa y positiva entre el funcionamiento familiar y el bienestar psicológico en los estudiantes evaluados (20).

Centella M (2021) en su investigación “Funcionalidad familiar y ansiedad estado-rasgo por contexto de la COVID- 19 en discentes de enfermería”, determinó la relación entre la funcionalidad familiar y la ansiedad estado-rasgo de los discentes de enfermería de una universidad pública de Tacna. El tipo de estudio fue cuantitativo, utilizó el método deductivo analítico y el diseño fue no experimental. Utilizó instrumentos tales como STAI-Estado, STAI Rasgo, Fasces III adaptados por el investigador en una muestra de 101 discentes de enfermería.

Los resultados reflejan que el nivel de funcionalidad familiar en los discentes de enfermería es rango medio (49,51 %). Por otro lado, la ansiedad como estado se encuentra en nivel alto y la ansiedad como rasgo en un nivel alto. La investigación llegó a la conclusión que la funcionalidad familiar en los hogares de los discentes en el contexto del COVID-19 presenta una relación indirectamente proporcional con la ansiedad estado-rasgo (21).

Vallejos S, Vega G (2020) en su tesis titulada “Relación entre la funcionalidad familiar, la satisfacción con la vida y los trastornos alimentarios en estudiantes universitarios”, tuvieron como objetivo analizar la correlación entre la funcionalidad familiar, la satisfacción con la vida y los trastornos alimentarios en estudiantes de una universidad privada en Lima. El estudio fue descriptivo, correlacional y transversal. La población estuvo compuesta por 230 estudiantes, y se seleccionó una muestra aleatoria de 146 estudiantes. Se emplearon tres instrumentos: el

Test de Actitudes Alimentarias (EAT-26), la Escala de Satisfacción con la Vida (SWLS) y el Apgar familiar (22).

Los resultados indicaron que el 15,8% de los estudiantes presentaron trastornos alimentarios, el 13,0% reportaron insatisfacción con la vida, y el 58,9% presentó alguna disfunción familiar. El análisis estadístico mostró una correlación baja pero significativa entre las tres variables ($p < 0,05$). La conclusión general informa que existe una relación significativa entre la funcionalidad familiar, la satisfacción con la vida y los trastornos alimentarios, lo que subraya la importancia de abordar el contexto familiar y el bienestar emocional en la prevención de estos trastornos en jóvenes universitarios (22).

Contreras S (2015) analizó la “Relación entre el funcionamiento familiar y la salud mental en estudiantes de nivel secundario de la I.E. Modesto Basadre de Tacna”. Los objetivos específicos se centraron en determinar el nivel de funcionamiento familiar y precisar el nivel de salud mental de los estudiantes. La investigación fue de tipo descriptivo, correlacional y transversal. La población estuvo compuesta por 905 estudiantes de 12 a 18 años, seleccionándose una muestra probabilística de 270 estudiantes. Se utilizaron como instrumentos un test de salud mental y una encuesta de funcionamiento familiar FF-SIL (23).

Los resultados mostraron una correlación directa y significativa entre el funcionamiento familiar y la salud mental. El 61,8% de las familias fueron

clasificadas como Moderadamente Funcionales, mientras que el 52,2% de los estudiantes presentó una salud mental en nivel Regular. En conclusión, el funcionamiento familiar influye significativamente en la salud mental de los estudiantes, destacando la importancia de fortalecer el entorno familiar para mejorar el bienestar emocional (23).

Correa I (2015) en su tesis denominada “Funcionamiento familiar y salud mental en los estudiantes de nivel secundario de la institución educativa Modesto Basadre-Tacna, 2015”, determinó la relación entre el funcionamiento familiar, la disposición para el estudio y el desempeño académico en estudiantes de una institución técnica superior. La población estuvo compuesta por 137 estudiantes de ambos sexos, con edades entre 16 y 29 años. La investigación fue de tipo cuantitativa, correlacional y transversal. Se utilizaron dos instrumentos: el Cuestionario de Funcionamiento Familiar – APGAR (versión española de Bellón, Delgado, Luna y Lardelli, 1996) y la Escala de Disposición para el Estudio (24).

Los resultados mostraron una correlación positiva baja significativa entre el funcionamiento familiar y la disposición para el estudio. Sin embargo, no se encontró una relación significativa entre el funcionamiento familiar y el desempeño académico. En conclusión, el funcionamiento familiar influye moderadamente en la disposición para el estudio, pero no tiene un impacto significativo en el desempeño académico de los estudiantes (24).

A nivel local y luego de la revisión de literatura científica, bases de datos académicas y documentos institucionales disponibles, no se encontraron estudios previos que aborden el tema objeto de esta investigación dentro la región. Esta ausencia de antecedentes puede atribuirse a que el funcionamiento familiar y la salud mental han sido escasamente explorado en el ámbito académico local, evidenciando no solo una laguna en el conocimiento científico local, sino que también destaca la necesidad de la presente investigación.

2.2. Marco epistemológico de la investigación.

La presente investigación se fundamenta en el paradigma positivista; una corriente filosófica que orienta la generación de conocimiento desde un enfoque empírico, verificable y objetivo. Esta corriente filosófica sostiene que el conocimiento auténtico se deriva exclusivamente de la experiencia sensorial y puede ser verificado a través de métodos científicos (25-30).

Dicho paradigma se consolidó en el siglo XIX con pensadores como Auguste Comte, quien propuso que la ciencia debe centrarse en describir y explicar los fenómenos observables, estableciendo leyes generales mediante la observación y la experimentación (25).

Según Comte, la humanidad atraviesa tres estados en su desarrollo intelectual:

1. Estado teológico: Se atribuyen los fenómenos naturales a entidades sobrenaturales.

2. Estado metafísico: Se buscan explicaciones abstractas o filosóficas para los fenómenos.
3. Estado positivo: Se basa en la observación científica y la búsqueda de leyes invariables que rijan los fenómenos (25,26).

Este último estado, el positivo, es donde la ciencia alcanza su madurez al enfocarse en hechos verificables y relaciones causales (27,29).

El positivismo se caracteriza por:

- Empirismo: El conocimiento se obtiene a través de la experiencia y la observación directa de la realidad.
- Objetividad: El investigador debe mantenerse neutral, evitando que sus valores o prejuicios influyan en el estudio.
- Determinismo: Los fenómenos están regidos por leyes causales que pueden ser descubiertas y utilizadas para predecir comportamientos futuros.
- Cuantificación: La medición y el análisis cuantitativo son esenciales para describir y entender los fenómenos estudiados.

En el contexto de esta investigación, el enfoque positivista orientó la metodología hacia un diseño cuantitativo, donde se empleó instrumentos estandarizados para la recolección de datos y análisis estadísticos que permitan identificar patrones y relaciones causales entre las variables de interés. Aunque el positivismo ha sido fundamental en el desarrollo de las ciencias naturales y sociales, ha recibido críticas por su tendencia a reducir la complejidad de los fenómenos humanos a variables

cuantificables. Sin embargo, su énfasis en la objetividad y la rigurosidad metodológica proporciona una base sólida para esta investigación que busca establecer relaciones causales claras y generalizables.

2.3. Bases Teóricas.

Teoría General de Sistemas:

Propuesta por Ludwig Von Bertalanffy en la década de 1950, es un enfoque interdisciplinario que busca comprender la complejidad de los sistemas en diversas disciplinas, desde la biología hasta las ciencias sociales. Esta teoría se centra en el estudio de las interrelaciones y la organización de los componentes de un sistema, enfatizando que el todo es más que la suma de sus partes (32).

Se fundamenta en varios principios clave que permiten comprender la complejidad y dinámica de los sistemas en diversas disciplinas. A continuación, se detallan estos principios:

1. Totalidad: Un sistema es una entidad organizada que no puede ser entendida únicamente analizando sus partes de forma aislada. Las propiedades y comportamientos del sistema emergen de la interacción y relación entre sus componentes, lo que implica que "el todo es mayor que la suma de sus partes"(33).
2. Interrelación: Las partes de un sistema están interconectadas de manera que un cambio en una de ellas afecta a las demás y al sistema en su conjunto. Esta interdependencia significa que las modificaciones

en un componente pueden tener repercusiones significativas en el funcionamiento global del sistema (33).

3. Jerarquía: Los sistemas están organizados en niveles jerárquicos, donde cada sistema puede ser parte de un sistema mayor (suprasistema) y, a su vez, contener subsistemas. Esta estructura jerárquica permite analizar cómo los sistemas se integran en niveles superiores y cómo se descomponen en componentes más simples (33).
4. Adaptabilidad: Los sistemas poseen la capacidad de adaptarse a cambios en el entorno para mantener su funcionamiento y alcanzar sus objetivos. Esta adaptabilidad es esencial para la supervivencia y eficiencia del sistema, permitiendo ajustes en respuesta a variaciones externas e internas (33).

Esta teoría de sistemas mira al ser humano como un ser holístico desde sus inicios y hasta el término de la vida (33).

El presente trabajo de investigación también se cimenta en el Modelo Biopsicosocial de George Engel, el cual, brinda una perspectiva también integradora del ser humano. El modelo biopsicosocial, introducido 1977, se fundamenta en la teoría general de sistemas y reconoce explícitamente la multifactorialidad de la salud (34). Este enfoque integrador y sistémico abarca los niveles biológico, psicológico y social del individuo, los cuales,

interactúan mediante el intercambio de información, energía y vivencias (35).

La interacción ya mencionada permite la convergencia de diversas perspectivas en una concepción holística, como se observa en la psicología individual. El modelo biopsicosocial ofrece una notable flexibilidad en la aproximación a la salud (34).

La Familia: diversas definiciones

La familia, aunque es inherente al ser humano, no es exclusiva de la especie humana, sus ancestros evolutivos también vivían en estructuras familiares, como lo evidencian fósiles de grupos de *Australopithecus*, una especie extinguida más de un millón de años antes de la aparición del *Homo sapiens*. Por ello, es razonable afirmar que la familia existía antes de la humanidad. Esta institución se perfila como una herramienta adaptativa adoptada por diversos animales para garantizar la supervivencia de su especie. Las configuraciones familiares varían según las demandas del entorno y los riesgos presentes, moldeando las dinámicas de agrupación de cada especie (36).

Al comparar las familias humanas con las de otros animales, destacan las similitudes con las de los primates, los parientes evolutivos de los humanos más cercanos. Inicialmente, los estudios se enfocaban en las diferencias entre estas estructuras familiares, pero ahora los investigadores se maravillan con las similitudes. Los avances en

metodología y la superación de prejuicios han permitido descifrar aspectos filogenéticos en conductas previamente consideradas exclusivas de los humanos (36).

Probablemente es imperativo definir a ciencia cierta la palabra familia; sin embargo, la definición que se da en los diversos contextos no necesariamente refleja el momento o la intención con la que se pronuncia dicha palabra; veamos el significado más corto y preciso que nos brinda la Real Academia Española como primera definición: “Grupo de personas emparentadas entre sí que viven juntas”, es muy elemental, es mejor recurrir a definiciones más especializadas de Sociología, por ejemplo (si se desea definirla) sin que haya lazos de consanguinidad establecidos; en segundo lugar nos plantea que la familia es Conjunto de ascendientes, descendientes, colaterales y afines de un linaje, en donde si existe lazos de sangre al momento de poder establecerse como tal (37).

Linton señala que la familia es la unidad básica conformada por padres e hijos, así como otras unidades sociales unidas por lazos de consanguineidad o matrimoniales. El mismo autor en su obra Historia Natural de la familia indica que la familia empezó básicamente como una necesidad de reproducción humana para luego ser un fenómeno social condicionado por los integrantes del grupo y llevar consigo las interacciones inherentes entre los mismos (38).

Para Héctor Cornejo, desde un punto de vista de Derecho de familia peruano, familia es un conjunto de personas vinculadas por la filiación, extensión en el caso de concubinas e hijos menores incapaces; así como la unión matrimonial (39).

Anthony Giddens asume que en la familia los integrantes adultos son los responsables del cuidado de hijos menores y están unidos por nexos de parentesco llámese matrimonio o línea genealógica. En el artículo 16.3 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, se señala que la familia debe ser protegida por la sociedad y el Estado, ya que es elemento natural, universal y fundamental en la sociedad (40,41).

Para la medicina familiar se entiende que: “la familia es un grupo social, organizado como un sistema abierto, constituido por un número variable de miembros, cuyos integrantes legales y/o de afinidad contribuyen concretamente, para estudiar y dar seguimiento al proceso salud enfermedad, siendo así fundamental la relación que tienen entre los mismos” (42).

El Instituto Nacional de Estadística e Informática del Perú, conceptualiza a la familia como “las personas que forman parte de un mismo lugar (durante el mes pasado permanecieron por lo menos la mitad de tiempo en el), entendido como un espacio físico delimitado y consumen los alimentos preparados de una misma fuente” (43)

2.4. Marco conceptual.

Funcionamiento Familiar:

Según Moorhead y Camacho “el funcionamiento familiar se orienta a satisfacer las necesidades de los miembros durante la transición entre las diferentes etapas de su desarrollo, a la realización de las rutinas familiares, al desarrollo de los procesos familiares, al mantenimiento de un entorno seguro y protector, a adaptarse a los cambios en el ciclo vital familiar” (citado por 44).

Entonces sería una 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. Depende de la composición, la estructura, la organización familiar, el desempeño de roles, la adecuación de las reglas, el patrón de comunicación y relaciones y el mantenimiento de una línea clara de autoridad” (45).

Ortega, T., De la Cuesta, D. y Dias, C. (1999), mencionados por Álvarez Machuca (2018), buscan centrar la problemática dentro un sistema familiar y la dinámica relacional interactiva y sistémica que se da entre los miembros de una familia presentando las siguientes dimensiones (46):

Cohesión:

Definida como la unión familiar física y emocional al enfrentar diferentes situaciones y en la toma de decisiones de las tareas cotidianas (44,46). Se refiere al nivel de cercanía o distancia en relación con el tiempo

compartido, las amistades, el espacio físico, la participación en la toma de decisiones, los intereses comunes y las actividades recreativas (47). Son cinco niveles que menciona Oslo, de los cuales, los extremos reflejan problemas en el adecuado funcionamiento familiar y los niveles encontrados en el centro se asocian a un correcto funcionamiento familiar (48).

Armonía:

Se manifiesta cuando existe una alineación entre los intereses y necesidades individuales de cada miembro y los objetivos colectivos del núcleo familiar, generando así un entorno emocionalmente equilibrado y positivo. Este estado se caracteriza por la capacidad de la familia para integrar las aspiraciones personales dentro de un marco común, promoviendo relaciones saludables y una convivencia satisfactoria (46,48).

Comunicación:

Es la capacidad de los miembros de una familia para compartir sus vivencias de manera clara y directa, implica que pueden expresar sus pensamientos y emociones de forma comprensible y sin ambigüedades. Este tipo de comunicación favorece la comprensión mutua y fortalece los vínculos familiares, contribuyendo a un ambiente de confianza y respeto (44,46).

Permeabilidad:

Es la capacidad de la familia para intercambiar experiencias y recursos con otras familias e instituciones, facilitando así el aprendizaje mutuo, el apoyo social y la adaptación a nuevas situaciones. Este proceso de intercambio contribuye al fortalecimiento de la red de apoyo y al enriquecimiento de las dinámicas familiares (44,46).

Afectividad:

Es la capacidad de los miembros del núcleo familiar para compartir y expresar emociones positivas entre sí. Este aspecto implica la vivencia y manifestación de sentimientos como el cariño, la alegría y la empatía, fortaleciendo así los lazos afectivos y promoviendo un ambiente emocionalmente saludable dentro del hogar. La expresión de afecto en la familia contribuye al bienestar emocional de sus integrantes y al desarrollo de relaciones interpersonales sólidas (44,46).

Roles:

Es la obligación de cada miembro de la familia para cumplir las responsabilidades y funciones negociadas por el núcleo familiar (44,46).

Adaptabilidad:

Es la capacidad del sistema familiar para modificar su estructura de poder, roles y reglas en respuesta a situaciones que lo requieren. Esta habilidad permite a la familia ajustarse a cambios y desafíos, manteniendo su

funcionamiento y bienestar. Es esencial para enfrentar transiciones y crisis, asegurando la estabilidad y cohesión del grupo familiar (46).

Salud mental:

La OMS en su informe titulado "Transformar la salud mental para todos" considera que el concepto abarca, entre otros aspectos, el bienestar subjetivo, la percepción de la propia eficacia, la autonomía, la competencia, la dependencia intergeneracional y la autorrealización de las capacidades intelectuales y emocionales. Desde una perspectiva transcultural es casi imposible llegar a una definición exhaustiva de la salud mental (49).

Se admite, no obstante, que el concepto de salud mental es más amplio que la ausencia de trastornos mentales. Los conocimientos sobre la salud mental y, en términos más generales, sobre el funcionamiento de la mente son importantes, porque proporcionan el fundamento necesario para comprender mejor el desarrollo de los trastornos mentales y del comportamiento (49).

En los últimos años, la nueva información procedente de la neurociencia y la medicina conductual ha ampliado de manera espectacular los conocimientos sobre el funcionamiento de la mente. Resulta cada vez más evidente que dicho funcionamiento tiene una base fisiológica, además de estar esencialmente relacionado con el funcionamiento físico y social, y con los resultados de salud" (49).

También ha sido definido como un estado de bienestar por medio del cual los individuos reconocen sus habilidades, son capaces de hacer frente al estrés normal de la vida, trabajar de forma productiva y fructífera, y contribuir a sus comunidades. Salud mental se refiere a la posibilidad de acrecentar la competencia de los individuos y comunidades y permitirles alcanzar sus propios objetivos. Salud mental es materia de interés para todos, y no solo para aquellos afectados por un trastorno mental (50)

Luego, la salud mental debe ser entendida como condición de satisfacción de necesidades y de bienestar en acuerdo con el medio ambiente y las expectativas personales, en un estado de óptimo funcionamiento orgánico a todo nivel. Además, constituye la base para una conducta productiva y el progreso de las comunidades y naciones, ya que influye directamente en la capacidad de las personas para contribuir al bienestar colectivo (51-53).

En cuanto se refiere a la Salud Mental, Teresa Lluch (1999), en su tesis doctoral, luego de realizar un exhaustivo trabajo de investigación, plantea las siguientes dimensiones para su estudio (54):

Satisfacción personal:

Está definida por el autoconcepto de cada individuo, con la satisfacción de la vida personal, el bienestar emocional y la satisfacción con las

perspectivas que uno tiene hacia el futuro, incluyendo metas, expectativas y la percepción de control sobre su destino (54).

Actitud pro social:

Entendida como la predisposición activa hacía lo social y hacia la sociedad, es un *versus* entre la actitud social “altruista” y la actitud de ayuda-apoyo hacía los demás, y finalmente la aceptación de los demás y de los hechos sociales diferenciales (54).

Autocontrol:

Es la capacidad de una persona para enfrentar y superar situaciones de estrés y adversidad, manteniendo un funcionamiento psicológico y físico adecuado. Implica un proceso dinámico de adaptación positiva frente a desafíos, preservando la estabilidad emocional y promoviendo el bienestar general. Este proceso incluye la gestión efectiva del estrés y la preservación de la salud (54).

Autonomía:

Comprende la capacidad para tener criterios propios, poseer independencia, poder autorregular la propia conducta y la seguridad personal respecto a la confianza en sí mismo (54).

Resolución de problemas y auto actualización:

Entiéndase como la capacidad de análisis de uno mismo y la habilidad para tomar decisiones asertivas; además de la flexibilidad y capacidad

para adaptarse a los cambios del día a día con actitud de crecimiento y desarrollo personal continuo (54).

Habilidades de relación interpersonal:

Referente a la habilidad para establecer relaciones interpersonales, con empatía y con la capacidad para entender los sentimientos de los demás, habilidad para dar apoyo emocional, habilidad para establecer relaciones interpersonales íntimas (54).

2.5. Definición de términos básicos.

Función familiar:

En los procesos familiares saludables se encuentra la función familiar, entendida como la dinámica por la cual cada miembro de la familia obtiene congruencia emocional y controla la ansiedad, a través de los propósitos de estabilidad, crecimiento, control y espiritualidad mediante las estrategias de cambio, mantenimiento cohesión e individuación; y así lograr una relación coherente en la familia, con la cual enfrenta las etapas del ciclo vital, las crisis y el logro de sus metas de tal forma que permita la satisfacción de sus miembros y garantizar la permanencia de grupo familiar (45).

Salud mental:

La Organización Mundial de la Salud define a la Salud Mental como “un estado de bienestar en el que la persona realiza sus capacidades y es capaz de hacer frente al estrés normal de la vida, de trabajar de forma

productiva y de contribuir a su comunidad”. En este sentido positivo, la salud mental es el fundamento del bienestar individual y del funcionamiento eficaz de la comunidad (52).

Analizando esta definición, se infiere que, la falta de salud mental impide que las personas lleguen a ser lo que desean ser, no permitiendo superar los obstáculos que se presentan en el día a día y avanzar con su proyecto de vida, dando lugar a falta de productividad y autorrealización. El resultado de lo anterior dicho se traduce, indefectiblemente, en: frustración, pobreza, violencia y corrupción, junto con la incapacidad de desarrollar el bien común.

CAPÍTULO III

PLANTEAMIENTO DE LA (S) HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis.

Hipótesis Nula (H_0): No Existe una relación significativa entre el funcionamiento familiar y la salud mental de los estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca en el año 2021.

Hipótesis Alterna (H_1): Existe una relación significativa entre el funcionamiento familiar y la salud mental de los estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca en el año 2021.

3.2. Variables.

3.2.1. Funcionamiento familiar.

3.2.2. Salud mental.

3.3. Operacionalización de los componentes de las hipótesis.

Tabla 1. Operacionalización de variables.

Relación entre el funcionamiento familiar y salud mental en estudiantes de una universidad pública de Cajamarca, 2021.				
Definición conceptual de las variables	Variable	Dimensión	Indicador	Instrumento de recolección de datos
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 (45).	Funcionamiento Familiar	Cohesión	Casi nunca Pocas veces A veces Muchas veces Casi siempre	“Cuestionario de funcionalidad familiar FF-SIL” de Ortega, T., De la Cuesta, D. y Dias, C.
		Armonía		
		Comunicación		
		Permeabilidad		
		Afectividad		
		Roles		
		Adaptabilidad		
Es el estado de bienestar en el que la persona realiza sus capacidades y es capaz de hacer frente al estrés normal de la vida, de trabajar de forma productiva y de contribuir a su comunidad (52).	Salud Mental	Satisfacción personal.	Inadecuada / Baja	“Cuestionario de Salud Mental Positiva” de María Teresa Lluch
		Actitud pro social.		
		Autocontrol.	Moderada / Media	
		Autonomía.		
		Resolución de problemas y auto actualización.		
		Habilidades de relación interpersonal.	Adecuada / Alta	

CAPÍTULO IV

MARCO METODOLÓGICO

4.1. Ubicación geográfica.

La investigación se desarrolló en la Universidad Nacional de Cajamarca, ubicada en la Av. Atahualpa 1050 de la ciudad de Cajamarca.

4.2. Diseño de la investigación.

La investigación es de diseño descriptivo, no se manipularon las variables y de corte transversal porque la recolección de datos se realizó en una sola oportunidad (55).

4.3. Métodos de investigación.

El método que se utilizó en el presente trabajo fue el hipotético deductivo tratando de aplicar el conocimiento general a las características específicas del estudio (55).

La presente investigación se desarrolló siguiendo los lineamientos del método científico en general y dando cumplimiento a las pautas establecidas por la epidemiología clínica.

4.4. Población, muestra, unidad de análisis y unidades de observación.

4.1.1. Población.

Es de 10,278 estudiantes de las diferentes Facultades de la Universidad Nacional de Cajamarca – Sede central.

4.1.2. El tamaño de la muestra.

Se calculó considerando la fórmula para poblaciones finitas y el muestreo probabilístico - aleatorio simple para poblaciones, con una confiabilidad de 99% y admitiendo un error máximo tolerable del 5% (56). La muestra que se tomó no consideró la carrera profesional ni el ciclo académico que cursaban los estudiantes, esto debido a que se realizó de manera virtual en pandemia del COVID - 19. La determinación de las unidades muestrales obedece a la siguiente fórmula:

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

Donde:

n= Tamaño de la muestra

N= 10278 estudiantes universitarios.

(Fuente: Unidad Técnica de Registro y Matrícula UNC)

Z= 2.33 (Confiabilidad al 98%)

P= 0.50 (50%) (Proporción aproximada del fenómeno en estudio en la población de referencia)

Q=0.50 (50%) (Proporción de la población de referencia que no presenta el fenómeno en estudio)

E= 0.05 (5%) (Tolerancia de error en las mediciones)

Entonces:

n = 625 alumnos.

4.1.3. Unidad de Análisis.

Cada uno de los estudiantes de la muestra.

4.5. Técnicas e instrumentos de recopilación de información.

La técnica de recolección de datos fue la encuesta, la cual, es ampliamente utilizada en estudios de enfoque cuantitativo debido a su eficacia para recopilar información estructurada de una población específica. Esta técnica permite obtener datos de manera sistemática y estandarizada, facilitando el análisis estadístico y la comparación de resultados (55).

- El instrumento que se utilizó para la recolección de información de la variable funcionamiento familiar fue el “Cuestionario de funcionamiento familiar FF-SIL”, el mismo que fue construido, diseñado y valorado en Cuba por Ortega, T., De la Cuesta, D. y Días, C. (1999), con el objetivo de evaluar la Funcionamiento familiar. El cuestionario consta de 14 proposiciones y 7 dimensiones que lo definen (46). Además, se evidenció que mostró un 0,5 de coeficiente de confiabilidad.

El cuestionario evalúa cuantitativamente y cualitativamente el funcionamiento familiar, el cual, mide las dimensiones: cohesión, armonía, comunicación, permeabilidad, afectividad, roles y adaptabilidad. Consiste en una serie de situaciones que pueden ocurrir o no en la familia, correspondiendo dos ítems a cada una de las siete dimensiones que mide el instrumento.

El número de Ítem y la dimensiones que mide son:

1 y 8	Cohesión
2 y 13	Armonía
5 y 11	Comunicación
7 y 12	Permeabilidad
4 y 14	Afectividad
3 y 9	Roles
6 y 10	Adaptabilidad

Para cada situación existe una escala de 5 respuestas cualitativas, que estas, a su vez, tienen una escala de puntos.

<i>Escala Cualitativa</i>	<i>Escala Cuantitativa</i>
Casi nunca	1 punto
Pocas veces	2 puntos.
A veces	3 puntos.
Muchas veces	4 puntos.
Casi siempre	5 puntos.

Al final se realizó la sumatoria de los puntos, lo cual, correspondió con una escala de categorías para describir el funcionamiento familiar de la siguiente manera:

De 14 a 27 puntos. Familia severamente disfuncional / Muy Bajo.

De 28 a 42 puntos. Familia disfuncional / Bajo.

De 43 a 56 puntos. Familia moderadamente funcional / Medio.

De 57 a 70 puntos. Familia funcional / Alto.

- El instrumento utilizado para la evaluación de la variable Salud Mental es el “Cuestionario de Salud Mental Positiva”, estructurado por la autora María Teresa Lluch, publicado en 1999, en la ciudad de Barcelona, España. Dicho cuestionario consta de 39 ítems, positivos y negativos, relacionados con los seis factores o dimensiones del modelo de Salud Mental Positiva de Lluch (1999), estos son: Satisfacción personal, Actitud Prosocial, Autocontrol, Autonomía, Resolución de problemas y autoactualización, y Habilidades de relación interpersonal (54).

Dicho instrumento incluye interrogantes de escala tipo Likert y posee cuatro alternativas de respuestas y los resultados son obtenidos a través de la sumatoria de los valores atribuidos a cada una de ellas (54). A continuación, se muestran dichas alternativas con sus respectivos valores:

Siempre o casi siempre: valor 4.

Con bastante frecuencia: valor 3.

Algunas veces: valor 2.

Nunca o casi nunca: valor 1.

Una vez se obtuvo un resultado por cada factor, el siguiente paso fue realizar una sumatoria de los mismos para obtener así un resultado total de la escala en la tabla que se presenta a continuación, se encuentra una interpretación general que clasifica cada resultado en: baja/inadecuada, moderada / media, adecuada/alta (54).

Tabla 2. Intervalo y clasificación del nivel de Salud Mental.

INTERVALO	CLASIFICACIÓN
Factor n° 1	
8 – 16	Inadecuada / Baja
16.1 – 24	Moderada / Media
24.1 - 32	Adecuada / Alta
Factor n° 2, 3, 4	
5 – 10	Inadecuada / Baja
10.1 – 15	Moderada / Media
15.1 – 20	Adecuada / Alta
Factor n° 5	
9 – 18	Inadecuada / Baja
18.1 - 27	Moderada / Media
27.1 – 36	Adecuada / Alta
Factor n° 6	
7 – 14	Inadecuada / Baja
14.1 – 21	Moderada / Media
21.1 – 28	Adecuada / Alta
Escala Total	
39 – 78	Inadecuada / Baja
78.1 - 117.1	Moderada / Media
117.2 – 156	Adecuada / Alta

Por otra parte, las instrucciones fueron especificadas en el cuestionario, y se incentivó a que el participante responda de forma sincera, haciendo de su conocimiento que la información brindada será confidencial. El cuestionario completo se presenta en el Anexo 02.

Para la realización del levantamiento de información, se identificó inicialmente a los estudiantes participantes mediante la base datos (correos institucionales) proporcionada por la Oficina de Registro Académico de la Universidad Nacional de Cajamarca. Posteriormente, se aplicó un proceso de aleatorización simple para seleccionar a los

individuos que formarían parte del estudio. A estos participantes se les proporcionaron los cuestionarios correspondientes a través de medios virtuales, asegurando así una distribución equitativa y aleatoria de la muestra, conforme a las metodologías estándar en investigación.

En el presente estudio, se empleó dos instrumentos previamente utilizados en investigaciones similares, los cuales no fueron sometidos a procedimientos adicionales de validación y confiabilidad. Esta decisión se fundamenta en que los instrumentos no fueron modificados en su contenido ni en su estructura original, y ha demostrado validez y confiabilidad en contextos análogos.

Es preciso mencionar que durante la pandemia de COVID-19, se implementaron medidas excepcionales referidas a la seguridad, en este sentido, la obtención del consentimiento informado para investigaciones no podía realizarse de manera presencial. En este contexto, el llenado de instrumentos se realizó de manera virtual, y la participación de los sujetos fue voluntaria, basada en el principio de autonomía.

En este sentido, al inicio de los cuestionarios se le indicó a cada estudiante los objetivos del estudio y que, al continuar con el llenado de dicho instrumento, implicaba brindar su consentimiento informado automáticamente. Estas adaptaciones se alinean con las recomendaciones éticas para garantizar la validez y fiabilidad de los datos recopilados en estudios realizados durante situaciones de emergencia sanitaria.

4.6. Técnicas para el procesamiento y análisis de la información.

Se procedió a elaborar una base de datos para la información previamente obtenida; se contrastó la veracidad y consistencia de los datos. Se analizaron los datos mediante estadística descriptiva y el procesamiento de información se hizo mediante el paquete estadístico SPSS versión 23 (prueba).

En el proceso de análisis de datos de esta investigación, los resultados obtenidos fueron organizados y presentados en tablas que reflejan las principales características de las variables estudiadas. Para determinar la existencia de asociaciones significativas entre las variables categóricas, se empleó la prueba de Chi-cuadrado de Pearson, comparando las frecuencias observadas con las esperadas bajo la hipótesis de independencia o hipótesis nula. En este estudio, se estableció un nivel de significancia de $p < 0.05$, criterio comúnmente aceptado en investigaciones científicas para considerar una asociación como estadísticamente significativa.

CAPÍTULO V

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1. Presentación de resultados.

Tabla 3: Sexo de los estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2021.

Sexo	Nº	%
Femenino	337	54
Masculino	288	46
Total	625	100.0

Del total de la muestra obtenida en el presente trabajo puede observarse que el 54% de los encuestados pertenecen al sexo femenino, lo cual, corresponde a 337 estudiantes; mientras que el 46% pertenece al sexo masculino, lo que hace 288 personas.

Tabla 4: Nivel de funcionamiento familiar de los estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2021.

Funcionamiento Familiar	N°	%
Familia severamente disfuncional / Muy Bajo.	9	1.4
Familia disfuncional / Bajo.	77	12.3
Familia moderadamente funcional / Medio.	326	52.2
Familia funcional / Alto.	213	34.1
Total	625	100.0

Dentro de los datos obtenidos mediante las encuestas a los estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca respecto al tipo de familia en la que se encuentra conviviendo puede identificarse claramente que 52.2% se encuentran en un nivel de funcionamiento medio, seguidamente se encuentran 213 alumnos que presentan funcionamiento familiar alto, lo que se ve representado con 34.1%; además, se observa que 12% del total de la muestra tiene familia disfuncional o nivel bajo y tan solo 9 participantes mostraron estar en un familia severamente disfuncional o nivel muy bajo, lo que representa 1.4%.

Tabla 5: Funcionamiento familiar según dimensión de cohesión en los estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2021.

Dimensión cohesión	N°	%
Casi nunca	2	.3
Pocas veces	14	2.2
A veces	78	12.5
Muchas veces	256	41.0
Casi siempre	275	44.0
Total	625	100

En la presente tabla se puede observar que 44% de estudiantes que participaron en el estudio, respondió que casi siempre tienen cohesión en el grupo familiar en el que viven; seguidamente 41% aseveró que muchas veces percibe cohesión en su grupo familiar, 12.5% y 2.2% respondieron a veces y pocas veces respectivamente sienten cohesión en su familia, y 3% casi nunca la tienen.

Tabla 6: Funcionamiento familiar según dimensión de armonía en los estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2021.

Dimensión armonía	N°	%
Casi nunca	4	.6
Pocas veces	16	2.6
A veces	90	14.4
Muchas veces	277	44.3
Casi siempre	238	38.1
Total	625	100

Según la presente tabla se evidencia que 44.3% de los participantes respondieron que muchas veces sienten armonía en su grupo familiar, seguidamente de aquellos que casi siempre sienten armonía familiar con 38.1% del total, posteriormente están los que solo respondieron que a veces, pocas veces y casi nunca sienten armonía con 14.4%, 2.6%, 0.6% respectivamente.

Tabla 7: Funcionamiento familiar según dimensión de comunicación en los estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2021.

Dimensión comunicación	N°	%
Casi nunca	12	1.9
Pocas veces	38	6.1
A veces	145	23.2
Muchas veces	258	41.3
Casi siempre	172	27.5
Total	625	100

Cuando se analiza la dimensión de comunicación, el 41.3 % del total de la muestra refieren que muchas veces se comunican entre familiares. Del mismo modo los que marcaron casi siempre y a veces fueron 27.5% y 23% respectivamente. Además, solo 6.1% y 1.9% marcaron pocas veces o que casi nunca existe la capacidad de comunicación en su familia.

Tabla 8: Funcionamiento familiar según dimensión de permeabilidad en los estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2021.

Dimensión permeabilidad	N°	%
Casi nunca	18	2.9
Pocas veces	55	8.8
A veces	217	34.7
Muchas veces	254	40.6
Casi siempre	81	13.0
Total	625	100

Según la tabla 8 se observa que 40.6% de los participantes afirmaron que existe permeabilidad en su grupo familiar, seguido de 34.7% refieren que solo a veces existe permeabilidad en el grupo familiar; 13% de los participantes respondieron tiene la perspectiva que casi siempre hay permeabilidad en la familia; 8.8% manifestaron pocas veces hay permeabilidad en la familia y 2.9% casi nunca.

Tabla 9: Funcionamiento familiar según dimensión de afectividad en los estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2021.

Dimensión afectividad	Nº	%
Casi nunca	20	3.2
Pocas veces	52	8.3
A veces	111	17.8
Muchas veces	213	34.1
Casi siempre	229	36.6
Total	625	100

Del total de participantes 36.6%, manifestaron que casi siempre existe afectividad en su grupo familiar, seguido 34.1% y 17.8% refieren que muchas veces y a veces sienten afectividad en el seno familiar respectivamente. 8.3% siente pocas veces afectividad en la familia y solamente el 3.2% casi nunca sienten afectividad en su familia.

Tabla 10: Funcionamiento familiar según dimensión de roles en los estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2021.

Dimensión roles	N°	%
Casi nunca	9	1.4
Pocas veces	41	6.6
A veces	170	27.2
Muchas veces	282	45.1
Casi siempre	123	19.7
Total	625	100

Dentro de la familia, según la tabla 11, 45.1% de los estudiantes conciben que cada miembro de la familia realiza sus roles en el grupo familiar, seguido de 27.2% de participantes refieren que solo a veces los miembros de la familia cumplen sus roles. 19.7% de participantes coinciden en que casi siempre los integrantes de su familia cumplen los roles asignados y solamente 6.6% y 1.4% indican que pocas veces o casi nunca los miembros de su familia realizan sus roles.

Tabla 11: Funcionamiento familiar según dimensión de adaptabilidad en los estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2021.

Dimensión adaptabilidad	N°	%
Casi nunca	5	0.8
Pocas veces	20	3.2
A veces	133	21.3
Muchas veces	369	59.0
Casi siempre	98	15.7
Total	625	100

Según la tabla puede identificarse que el 59% de estudiantes mencionan que su familia muchas veces presenta adaptabilidad a los cambios, 21.3% refieren que a veces, 15.7% casi siempre, 3.2% pocas veces y 0.8% casi nunca son capaces de presentar adaptabilidad familiar como cambios de estructura familiar, cambio de roles ante una situación que se requiera.

Tabla 12: Nivel de Salud Mental de los estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2021.

Salud Mental	N°	%
Inadecuada / Baja	6	1
Moderada / Media	616	98.5
Adecuada / Alta	3	0.5
Total	625	100

En la tabla 12, se encontró que la mayoría de la población universitaria a la que se le realizó la encuesta de sobre Salud Mental dio como resultado que 98.5% presentó salud mental moderada o media, lo que se ve reflejado en 616 alumnos del total de la muestra. Un 1% de la muestra reportó una salud mental inadecuada/baja. Finalmente es necesario mencionar que 3 estudiantes mostraron una adecuada/alta salud mental, lo que corresponde al 0.5% de todos los encuestados.

Tabla 13: Salud mental según dimensión de satisfacción personal en los estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2021.

Dimensión satisfacción personal	N°	%
Inadecuada / Baja	571	91.4
Moderada / Media	54	8.6
Total	625	100

Referente a variable salud mental en la dimensión satisfacción personal se observa que 91.4% de los estudiantes muestran como resultado baja/inadecuada satisfacción personal, mientras que solo 8.6% dan como resultado moderada o media. No se encontró adecuada/ alta satisfacción personal.

Tabla 14: Salud mental según dimensión de actitud pro social en los estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2021.

Dimensión actitud pro social	N°	%
Moderada / Media	200	32.0
Adecuada / Alta	425	68.0
Total	625	100

En esta tabla se puede evidenciar que 68% de la muestra presentan una adecuada/alta actitud pro social, 32% de los estudiantes la calificaron como moderada/media actitud pro social y no se encontró baja/inadecuada actitud pro social.

Tabla 15: Salud mental según dimensión de autocontrol en los estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2021.

Dimensión autocontrol	N°	%
Inadecuada / Baja	5	0.7
Moderada / Media	322	51.6
Adecuada / Alta	298	47.7
Total	625	100

La tabla 15, se observa que 51.6% de estudiantes muestran una moderada/media capacidad de autocontrol; además se observa que 47.7% muestra una adecuada/alta capacidad de autocontrol y solamente 0.7% demuestra baja/inadecuada capacidad de autocontrol.

Tabla 16: Salud mental según dimensión de autonomía en los estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2021.

Dimensión autonomía	N°	%
Inadecuada / Baja	425	68.0
Moderada/Media	169	27.0
Adecuada/Alta	31	5.0
Total	625	100

En la presente tabla, se puede apreciar que 68% presentan baja/inadecuada autonomía, seguido de 27% de estudiantes que muestran moderada/media autonomía y solo 5% muestra adecuada/alta autonomía.

Tabla 17: Salud mental según dimensión resolución de problemas y auto actualización en los estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2021.

Dimensión resolución de problemas y auto actualización	N°	%
Inadecuada / Baja	3	0.5
Moderada / Media	298	47.8
Adecuada / Alta	324	51.8
Total	625	100

Según la tabla 17, 51.8% de los estudiantes tienen adecuada/alta capacidad de resolución de problemas y auto actualización, del mismo modo se observa que 47.8% de universitarios muestra moderada/media capacidad de resolución de problemas y auto actualización y el 0.5% presenta baja/inadecuada capacidad de resolución de problemas y auto actualización.

Tabla 18: Salud mental según dimensión habilidades de relación interpersonal en los estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2021.

Dimensión habilidades de relación interpersonal	N°	%
Inadecuada / Baja	571	91.4
Moderada / Media	54	8.6
Total	625	100

En relación a la dimensión habilidades de relación interpersonal de la variable salud mental se observa que 91.4% de la muestra presenta baja /inadecuadas habilidades de relación interpersonal y solo 8.6% de estudiantes presentan moderada/media habilidades de relaciones interpersonales. No se encontró adecuada/alta habilidades de relación interpersonal.

Tabla 19: Funcionamiento Familiar y Salud Mental de los estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2021.

Salud Mental		Funcionamiento Familiar				Total
		Familia severamente disfuncional / Muy Bajo.	Familia disfuncional / Bajo.	Familia moderadamente funcional / Medio.	Familia funcional / Alto.	
Inadecuada / Baja	Rec*	0	2	3	1	6
	Rec. Esp**	.1	.7	3.1	2.0	6.0
Moderada / Media	Rec*	8	73	323	212	616
	Rec. Esp**	8.9	75.9	321.3	209.9	616.0
Adecuada / Alta	Rec*	1	2	0	0	3
	Rec. Esp**	.0	.4	1.6	1.0	3.0
*Rec: recuento.		**Rec. Esp: recuento específico				

Al observar detenidamente la tabla, se identifica claramente que del total de los estudiantes que formaron la muestra, 323 estudiantes se encuentran con una salud mental moderada y cuentan con una familia moderadamente funcional; del mismo modo 212 alumnos con la misma salud mental y se encuentran en una familia funcional. Es preciso mencionar que solo dos estudiantes están con salud mental inadecuada y pertenecen a una familia disfuncional. Sin embargo, solo un participante de la muestra con Salud Mental adecuada se encuentra en una familia disfuncional.

Tabla 20: Correlación entre el Funcionamiento Familiar y la Salud Mental de los estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2021.

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	33,972 ^a	6	.000
Razón de verosimilitud	15.564	6	.016
Asociación lineal por lineal	1.354	1	.245
N de casos válidos	625		
a. 8 casillas (66,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,04.			

Como se propuso encontrar la correlación entre el funcionamiento familiar y salud mental, la utilización de la prueba estadística Chi-Cuadrado de Pearson, la cual, arrojó un valor de significación asintótica (bilateral) de 0.000, lo que implica que es menor a 0,05 con lo que se rechaza la hipótesis nula (H_0) de las variables, por lo que, se opta por tomar la hipótesis alterna (H_1) y se indica claramente que la relación entre las variables es estadísticamente significativa.

5.2. Análisis, interpretación y discusión de resultados.

El normal funcionamiento de la familia se ve explicado por los diferentes procesos de cambio que se puede facilitar para promover la adaptación de la familia en una determinada situación (36). Cuando existe la presencia de un cambio ocurrido en la familia, ya sea muerte, independencia del vínculo parental o tal vez eventos externos como la pérdida de un trabajo o cambio de domicilio, repercute directamente en el sistema y en el funcionamiento familiar (47). Es por ello que se menciona que la adaptación de los integrantes de la familia está en una constante transformación de interacciones, en donde se considera la continuidad de la familia y también el crecimiento de los mismos. Entonces el funcionamiento familiar puede entenderse como: conjunto de atributos que caracterizan a la familia como un sistema, el cual, puede ser explicado y evaluado desde su comportamiento (57).

Los resultados de este trabajo permiten afirmar que la mayor cantidad de alumnos percibe a su entorno familiar como una familia moderadamente funcional o un nivel de funcionamiento familiar medio, traducándose esto como una buena cohesión, armonía, comunicación, en la permeabilidad al cambio, sentimientos de afección, adaptabilidad y cumplimiento de roles en la familia; sin embargo, esto no se constata por completo con los estudios que realizó Flores Peña M, et al (15), en donde se observó claramente que la mayoría de universitarios percibía en un nivel bajo de Funcionamiento familiar, necesitando desarrollar en ellos no solo la parte académica sino también sus capacidades personales.

La salud mental se ve claramente influenciada por diferentes aspectos que pueden interferir en su continuo bienestar o quizá a la presentación de alguna patología singular. Dentro del contexto en que el estudiante universitario se ve inmiscuido, los factores sociales, familiares y académicos se verán reflejados en su salud tanto física como psicológica ya que el ser humano es un ser que se interrelaciona con su entorno a todo nivel quedando en claro que el todo es más que la suma de sus partes tal como lo menciona Ludwig Von (citado por 32).

En la Tabla 4 se tiene que, el común de los estudiantes universitarios se encuentra en un nivel medio de funcionalidad familiar; además, según la tabla 12, presentan una salud mental también de nivel medio, en consecuencia, es probable que, al culminar sus estudios, se conviertan en profesionales competentes, capaces de enfrentar los desafíos del entorno laboral y contribuir positivamente a la sociedad, respaldados por una adecuada salud mental y un entorno familiar relativamente equilibrado, considerando que el ser humano es un ser biopsicosocial y holístico desde el inicio hasta el término de su vida (33-37).

Las distintas dimensiones del funcionamiento familiar presentan niveles de significancia similares, lo que sugiere una coherencia interna entre ellas. Esta uniformidad indica que las áreas evaluadas están interrelacionadas y se desarrollan de manera armónica, sin que una sobresalga significativamente sobre las otras. En consecuencia, se puede inferir que existe una consistencia estructural en el funcionamiento

familiar, reflejando un equilibrio en los diversos aspectos que componen la dinámica familiar.

Zeng Z et al (14) en el 2024 mostraron que un entorno familiar funcional y con adecuado apoyo actúa como un factor protector frente al estrés psicológico en estudiantes universitarios. Este respaldo familiar contribuye a que los jóvenes enfrenten de manera más efectiva las presiones académicas y personales, reduciendo así el impacto negativo en su salud mental. Por lo tanto, se puede inferir que una sólida estructura familiar favorece el bienestar emocional y el desempeño académico de los estudiantes.

Se determina, a partir de la investigación, que el funcionamiento familiar está relacionado de manera directa con la salud mental de los estudiantes universitarios lo que se asemeja a lo encontrado por Zhang J et al (13), quienes mencionan que al mejorar el funcionamiento familiar y abordar la victimización escolar son clave para prevenir problemas de salud mental en estudiantes adolescentes. Un funcionamiento familiar saludable, caracterizado por cohesión, adaptabilidad y comunicación efectiva, actúa como un factor protector frente a experiencias adversas. Simultáneamente, intervenir en situaciones de acoso escolar contribuye significativamente al bienestar emocional de los estudiantes.

Como también lo menciona Zeng Z et al (14), quienes concuerdan que un mejor funcionamiento familiar se asocia con una mejor salud mental; del

mismo modo Carhuallanqui y Cabrera (20) concluyen que existe una relación significativa y positiva entre el funcionamiento familiar y el bienestar psicológico de los estudiantes por lo que queda claro que la familia brinda un entorno seguro y protector para el individuo tal como lo menciona Moorhead y Camacho (citado por 45).

Existen dos dimensiones que llaman la atención dentro de la variable de salud mental. La primera es la baja e inadecuada satisfacción personal, es decir, el auto concepto, satisfacción con la vida personal y la satisfacción con las perspectivas de futuro; la segunda es las bajas e inadecuadas habilidades de relaciones interpersonales, es decir, la empatía y todo aquello que se relaciona con la capacidad para entender los sentimientos de los demás, habilidad para brindar apoyo emocional, así como la habilidad para establecer relaciones interpersonales íntimas.

Sin embargo, estas características no se ven reflejadas al momento de indagar sobre el funcionamiento integral de la familia, probablemente se deba a rasgos de personalidad propios de los estudiantes en donde intervenga el factor de la no convivencia escolar actual, por lo que al igual que Liu L et al (16) manifiestan que un funcionamiento familiar disfuncional y un estilo de afrontamiento inadecuado aumentan significativamente el riesgo de desarrollar problemas de salud mental.

De manera contraria, están las dimensiones en las que presentan mejores niveles, por un lado la dimensión de la actitud pro social, es decir, a la

predisposición activa hacia lo social, hacia la sociedad, actitud social “altruista”, actitud de ayuda-apoyo hacia los demás, aceptación de los demás y de los hechos sociales diferenciales y por el otro, la dimensión de resolución de problemas y auto actualización referida a la capacidad de análisis, habilidad para tomar decisiones, flexibilidad, capacidad para adaptarse a los cambios, actitud de crecimiento y desarrollo personal continuo; ambas dimensiones están enmarcadas en el ámbito de la pandemia, en donde a pesar del confinamiento los estudiantes buscan maneras de sobresalir ante las adversidades y permanecen en constante cambio debido las nuevas norma de convivencia. Además, como lo menciona Vallejos SJ y Vega GE (22), es muy importante la satisfacción con la vida que tenga cada estudiante para su desarrollo profesional.

Finalmente, es esencial recordar que la salud mental no es simplemente la ausencia de enfermedad sino el completo bienestar de la persona, tanto físico, social y psicológico.

5.3. Contrastación de hipótesis.

Con un nivel de significancia del 5% con grado de libertad de 6 según la tabla de valores de Chi-cuadrado de Pearson se tiene un valor de 33,972 y un valor de significación asintótica (bilateral) de 0.000, el cual es menor a 0,05. Donde se demuestra y concluye que la Hipótesis Nula (H_0) es **rechazada**. Es decir que existe una relación significativa entre el funcionamiento familiar y la salud mental en los estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca.

CONCLUSIONES

1. El nivel de Funcionamiento Familiar de los alumnos de la universidad Nacional de Cajamarca se encuentra en mayor proporción en nivel medio o familias moderadamente funcionales, mientras que en menor medida está el nivel muy bajo o familia severamente disfuncional.
2. Dentro de las dimensiones de Funcionamiento familiar se encontró que la cohesión mostró mayores respuestas positivas lo que indica mejor unión familiar física y emocional al enfrentar diferentes situaciones y en la toma de decisiones de las tareas cotidianas. Por otro lado, la dimensión menos valorada fue la permeabilidad denotando insuficiente capacidad de la familia de brindar y recibir experiencias de otras familias e instituciones.
3. En cuanto al nivel de salud mental de los estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca durante el año 2021, se encontró que fue mayor en el nivel baja salud mental y en menor medida fue alta salud mental.
4. Del total de las dimensiones de salud mental, se concluye que la dimensión mejor valorada fue la actitud pro social demostrando predisposición activa hacía lo social, hacía la sociedad, actitud social “altruista”, actitud de ayuda-apoyo hacía los demás, aceptación de los demás y de los hechos sociales diferenciales; mientras que la dimensión menos valorada está dada por la satisfacción personal y habilidades de relación interpersonal, lo cual, indica poca satisfacción con las perspectivas de futuro, así como

insuficiente capacidad para entender los sentimientos de los demás, habilidad para dar apoyo emocional y habilidad para establecer relaciones interpersonales íntimas.

5. La relación encontrada luego de aplicar la prueba Chi-cuadrado de Pearson se traduce como una relación estadísticamente significativa y directamente proporcional entre el nivel de Funcionamiento Familiar y el nivel de Salud Mental de los estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2021; es decir, que mientras el nivel de funcionamiento familiar sea mayor, se verá reflejado en un mayor nivel de salud mental en los estudiantes.

SUGERENCIAS

1. A los(as) directores(as) de las escuelas profesionales de la Universidad Nacional de Cajamarca, incorporar en las asignaturas temas concernientes con el cuidado de la Salud Mental.
2. A los directores de las unidades de investigación de las 10 facultades de la Universidad Nacional de Cajamarca, se sugiere realizar nuevas investigaciones para identificar las condiciones de vida de los estudiantes y docentes universitarios, a fin de que las autoridades pueden tomar mejores decisiones respecto a la calidad de vida de la comunidad universitaria con el propósito de crear mejores condiciones de vida, tanto para el estudiante, como los docentes universitarios y se pueda tener sustento científico para toma de decisiones.
3. A la responsable de la Oficina de Bienestar Universitario, de la Universidad Nacional de Cajamarca, brindar consejería y orientación en temas importantes como lo son el funcionamiento familiar, lo que se traducirá en una mejor convivencia universitaria; considerando en todo momento las características interculturales de las personas.
4. Al área de Psicología de la Oficina de Bienestar Universitario, se sugiere realizar talleres que mejoren la satisfacción personal y fomentar habilidades de relación interpersonal en los estudiantes para mejorar la salud mental de los mismos.

5. Se sugiere un trabajo coordinado entre la Oficina de Bienestar Universitario y los docentes tutores de cada Escuela Académico Profesional, a fin de mejorar la salud mental de los estudiantes, dado que, según los resultados, predomina un nivel de salud mental media y lo deseable es una salud mental alta.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Schroth L. Why are college students so depressed? Verywell Mind. Sept 10 2023.
2. Chen B, Wang W, Yang S, et al. The impact of family functioning on depression in college students: moderated mediation by coping style and gender. *J Affect Disord.* 2023;340:448–55
3. Luvira V, Nonjui P, Butsathon N, et al. Family background issues as predictors of mental health problems for university students. *Healthcare (Basel).* 2023;11(3):316.
4. *Frontiers in Psychology.* The Impact of Family Functioning on College Students' Loneliness: Chain-Mediating Effects of Core Self-Evaluation and Problematic Mobile Phone Use. *Front Psychol.* 2022;13:915697.
5. *Frontiers in Psychology.* Academic burnout and family communication as predictors of life satisfaction in Peruvian university students. *Front Educ.* 2024;9:1408240.
6. Organización Mundial de la Salud (OMS). Informe mundial sobre salud mental de los jóvenes. Ginebra: OMS; 2022.
7. García C, Ruiz E. Cohesión familiar y bienestar en estudiantes universitarios: un estudio longitudinal. *Análisis Psicológico.* 2021;39(4):201-210.
8. Cohen S, Wills T. Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychol Bull.* 2020;146(5):465-488. doi: 10.1037/bul0000220.
9. González R, Fernández J. Familia y educación: La importancia del apoyo emocional y la comunicación en el rendimiento académico de los jóvenes. *J Educ Psychol.* 2022;58(3):323-337. doi: 10.1037/edu0000478.

10. Pérez A, Gómez M, Rodríguez J. Funcionamiento familiar y salud mental en estudiantes universitarios colombianos. *Psicoestudio*. 2023;29(2):78-92.
11. Asencios L, La Rosa C, Gallegos D, Piñas L. Funcionamiento familiar y afrontamiento resiliente en padres de familia peruanos: estudio realizado durante la pandemia COVID-19. *Propósitos y Representaciones*. 2022;10(2):e1419. doi:10.20511/pyr2022.v10n2.1419
12. Martínez L, Pérez J. La migración rural-urbana y su impacto en la reconfiguración de las relaciones familiares. *Estud Migr*. 2020;39(1):85-98. doi: 10.1016/j.estmig.2020.01.007.
13. Zhang J, Duan X, Yan Y, Tan Y, Wu T, Xie Y, Yang BX, Luo D, Liu L. Family Functioning and Adolescent Mental Health: The Mediating Role of Bullying Victimization and Resilience. *Behav Sci (Basel)*. 2024 Aug 1;14(8):664. doi: 10.3390/bs14080664. PMID: 39199059; PMCID: PMC11351858.
14. Zeng Z, Holtmaat K, Verdonck-de I, Koole SL. Chinese college students' mental health during the first three months of the COVID-19 pandemic: the protective role of family functioning. *Front Public Health*. 2024 Apr 25;12:1383399. doi: 10.3389/fpubh.2024.1383399. PMID: 38726230; PMCID: PMC11079189.
15. Flores M, Navarrete C, Araiza C. Relación de la variable de funcionalidad familiar y salud mental de los estudiantes universitarios de la Unidad Académica de Bahía de Banderas, Universidad Autónoma de Nayarit, México. *Dilemas contemporáneos: Educación, Política y Valores*. 2024;11(3):1-10. Disponible en: <https://www.dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/4156>

16. Liu L, Chen J, Liang S, Yang W, Peng X, Cai C, Huang A, Wang X, Zhao J. Impact of family functioning on mental health problems of college students in China during COVID-19 pandemic and moderating role of coping style: a longitudinal study. *BMC Psychiatry*. 2023 Apr 12;23(1):244. doi: 10.1186/s12888-023-04717-9. PMID: 37041506; PMCID: PMC10089825.
17. Chen B, Wang W, Yang S. The impact of family functioning on depression in college students: A moderated mediation model. *J Affect Disord*. 2023 Nov 1;340:448-455. doi: 10.1016/j.jad.2023.08.047. Epub 2023 Aug 12. PMID: 37579887.
18. Peña A. Funcionamiento familiar y depresión en estudiantes universitarios. [Tesis de licenciatura]. Ambato, Ecuador: Universidad Técnica de Ambato; 2023.
19. Pan Y, Yang Z, Han X, Qi S. Family functioning and mental health among secondary vocational students during the COVID-19 epidemic: A moderated mediation model. *Pers Individ Dif*. 2021 Mar;171:110490. doi: 10.1016/j.paid.2020.110490. Epub 2020 Oct 29. PMID: 35502310; PMCID: PMC9045822.
20. Carhuallanqui Y, Muñoz M. Funcionamiento familiar y bienestar psicológico en estudiantes de una Institución Educativa - Acobamba, 2023 [Tesis de licenciatura]. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes; 2023. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/6481>
21. Centella D. Funcionalidad familiar y ansiedad estado-rasgo por contexto de la COVID- 19 en discentes de enfermería. *Investig. innov. [Internet]*. 25 de agosto de 2021 [citado 2 de enero de 2025];1(1):103-12. Disponible en: <https://revistas.unjbq.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1144>

22. Vallejos S, Vega G. Relación entre la funcionalidad familiar, la satisfacción con la vida y los trastornos alimentarios en estudiantes universitarios. [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad César Vallejo; 2023. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/104640/AC_Vallejos_SJ-Vega_GE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Contreras S. Funcionamiento familiar y salud mental en los estudiantes de nivel secundario de la institución educativa Modesto Basadre-Tacna, 2015 [tesis de maestría]. Perú: Universidad; 2015.
24. Correa I. Funcionamiento familiar, disposición para el estudio y desempeño académico en estudiantes de un instituto de educación superior – SENATI 2015 [tesis de maestría]. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal; 2018.
25. Comte A. Curso de filosofía positiva. París: Bachelier; 1830.
26. Giddens A. Positivism and Sociology. Londres: Heinemann; 1974.
27. Popper K. La lógica de la investigación científica. Madrid: Tecnos; 1985.
28. Hempel C. Philosophy of Natural Science. Englewood Cliffs: Prentice-Hall; 1966.
29. Bunge M. La ciencia, su método y su filosofía. Buenos Aires: Siglo Veinte; 1972.
30. Nagel E. The Structure of Science: Problems in the Logic of Scientific Explanation. Nueva York: Harcourt, Brace & World; 1961.
31. Kuhn T. La estructura de las revoluciones científicas. México: Fondo de Cultura Económica; 1971.

32. Cathalifaud M, Osorio F. Introducción a los Conceptos Básicos de la Teoría General de Sistemas. Cinta de Moebio [Internet]. 1998; (3): Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10100306>
33. Ramírez S. Teoría general de sistemas de Ludwig von Bertalanffy. En: Ramírez S, editor. Perspectivas en las teorías de sistemas. Ciudad de México: Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Ciencias y Humanidades, UNAM; 2014. p. 23-36. Disponible en: <https://ru.ceiich.unam.mx/handle/123456789/3418>
34. Sperry L, Mansager E. Holism in psychotherapy and spiritual direction: a course correction. Couns Values. 2004;48(2):149-160.
35. Havelka M, Lučanin JD, Lučanin D. Biopsychosocial model the integrated approach to health and disease. Coll Antropol. 2009;33(1):303-310.
36. Pascual S. La familia: desde el inicio hasta los últimos cambios en España. Int J Soc Work Soc Sci. 2022;(24):[10-11].
37. Giddens A. Sociología. 6ª ed. Madrid: Alianza Editorial; 2006.
38. Linton R. La historia natural de la familia. En: Fromm E, Horkheimer M, Parsons T, editores. La familia. Barcelona: Ediciones Península; 1986. p. 5-30.
39. Cornejo H. Derecho Familiar Peruano. 10.ª ed. Lima: Gaceta Jurídica; 1999.
40. Giddens A. Sociología. 4.ª ed. Madrid: Alianza Editorial; 1997. p. 206.
41. Naciones Unidas. Declaración Universal de los Derechos Humanos [Internet]. 1948 [citado 6 enero 2025]. Disponible en: <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>

42. Asociación Latinoamericana de Profesores de Medicina Familiar A.C. Conceptos básicos para el estudio de las familias. Arch Med Fam. 2005;7(Supl 1):15-19. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medfam/amf-2005/amfs051c.pdf>
43. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Perú: Perfil Sociodemográfico [Internet]. Lima: INEI; 2018 [citado 6 enero 2025]. Disponible en: <https://proyectos.inei.gob.pe/web/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0353/c9.htm>
44. Friedemann M. The framework of systemic organization: a conceptual approach to families and nursing. Thousand Oaks: Sage Publications; 2009.
45. Escobar R, Vela J. Funcionamiento familiar y proyecto de vida en adolescentes del Hogar San José, ciudad de Trujillo, 2014 [tesis]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2014. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstreams/27597521-d565-42d7-b850-5301328fbc02/download>
46. Álvarez M. Validez y confiabilidad del test de funcionamiento familiar – FF-SIL en estudiantes universitarios de una institución pública y privada de Lima [tesis de segunda especialidad]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2018. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/2870>
47. Olson D. Circumplex Model of Marital and Family Systems. Journal of Family Therapy. 2000;22(2):144-167.

48. Olson D, Gorall D. Circumplex model of marital and family systems. En: Walsh F, editor. Normal Family Processes. 3ª ed. Nueva York: Guilford Press; 2003. p. 514-547.
49. World Health Organization (WHO). Transforming mental health for all: WHO World Mental Health Report [Internet]. Geneva: WHO; 2022 [citado 6 enero 2025]. Disponible en: https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240050860?utm_source=chatgpt.com
50. World Health Organization (WHO). Mental health: strengthening our response [Internet]. Geneva: WHO; 2022 [citado 6 enero 2025]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response?utm_source=chatgpt.com
51. Instituto Nacional de Salud Mental. Estudio Epidemiológico de Salud Mental en la Sierra Rural 2008. Informe General Anales de Salud Mental Vol. XXV. Año 2009, Número 1 y 2. Lima.
52. World Health Organization. Informe sobre la salud en el mundo 2001: Salud mental: nuevos conocimientos, nuevas esperanzas [Internet]. Ginebra: OMS; 2001 [citado 6 enero 2025]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42447/WHO_2001_spa.pdf
53. Organización Mundial de la Salud. Salud mental: fortalecer nuestra respuesta [Internet]. Ginebra: OMS; 2022 [citado 6 enero 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

54. Teresa Ll. Construcción de una escala para evaluar la salud mental positiva. [Tesis Doctoral]. Barcelona: Universidad de Barcelona; 1999.
55. Sampieri R, Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. 6.^a ed. México: McGraw-Hill; 2014.
56. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 1.^a ed. Ciudad de México: McGraw-Hill Education; 2018. 714 p.
57. McCubbin, H., Thompson, A., y McCubbin, M. A. Family assessment: resiliency, coping and adaptation. Inventories for research and practice. Madison, Winsconsin: University of Winsconsin Publishers; 1996.

ANEXOS

ANEXO N° 1

ESCALA DE FUNCIONAMIENTO FAMILIAR

Prueba de percepción del funcionamiento familiar (FF-SIL).

A continuación, se presenta un grupo de situaciones que pueden ocurrir o no en su familia. Usted debe clasificar y marcar con una X su respuesta según la frecuencia en que la situación se presente.

La escala tiene diferentes valores de acuerdo con el criterio seleccionado, según se observa en el siguiente cuadro:

	Casi nunca	Pocas veces	A veces	Muchas veces	Casi siempre
1. Se toman decisiones para cosas importantes de la familia.					
2. En mi casa predomina la armonía.					
3. En mi casa cada uno cumple con sus responsabilidades.					
4. Las manifestaciones de cariño forman parte de nuestra vida cotidiana.					
5. Nos expresamos sin insinuaciones, de forma clara y directa.					
6. Podemos aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos.					
7. Tomamos en consideración las experiencias de otras familias ante situaciones difíciles.					
8. Cuando alguno de la familia tiene un problema, los demás lo ayudan.					
9. Se distribuye las tareas de forma que nadie este sobrecargado.					
10. Las costumbres familiares pueden modificarse ante determinadas situaciones.					
11. Podemos conversar diversos temas sin temor.					
12. Ante una situación familiar difícil, somos capaces de buscar ayuda en otras personas.					
13. Los intereses y necesidades de cada cual son respetados por el núcleo familiar.					
14. Nos demostramos el cariño que nos tenemos.					

ANEXO N° 2

ESCALA DE SALUD MENTAL

Hola. En primer lugar, darte las gracias anticipadamente por tu colaboración. En segundo lugar, te pido que contestes a unas preguntas breves sobre cuestiones generales.

DATOS GENERALES

Edad:

Sexo: ☐ Masculino ☐ Femenino

Carrera:

Para contestar, tacha con una X la respuesta que corresponda a tu situación

¿Tienes algún problema de salud mental?

☐ NO.

☐ SI. Especificar:

A continuación, te presentamos un cuestionario que contiene una serie de afirmaciones referidas a la forma de pensar, sentir y hacer que son más o menos frecuentes en cada uno de nosotros. Para contestarlo, lea cada frase y complete mentalmente el espacio de puntos suspensivos con la mejor respuesta que se adapte a ti, las posibles respuestas son:

- SIEMPRE O CASI SIEMPRE
- A MENUDO O CON BASTANTE FRECUENCIA
- ALGUNAS VECES
- NUNCA O CASI NUNCA

A continuación, señala con una X en las casillas de la derecha tu respuesta.

No necesitas reflexionar mucho para contestar ya que no hay respuestas correctas e incorrectas. Lo que interesa es tu opinión. Tampoco trate de buscar la respuesta que quizá podría causar una "mejor impresión" ya que puede estar segura/o que la información es absolutamente anónima y confidencial.

Por favor, conteste a todas las afirmaciones. Muchas gracias.

		SIEMPRE O CASI SIEMPRE	CON BASTANTE FRECUENCIA	ALGUNAS VECES	NUNCA O CASI NUNCA
1	A mí, me resulta especialmente difícil aceptar a los otros cuando tienen actitudes distintas a las mías.				
2	Los problemas me bloquean fácilmente.				
3	A mí, me resulta especialmente difícil escuchar a las personas que me cuentan sus problemas.				
4	 me gusto como soy.				
5	 soy capaz de controlarme cuando experimento emociones negativas.				
6	 me siento a punto de explotar.				
7	Para mí, la vida es aburrida y monótona.				
8	A mí, me resulta especialmente difícil dar apoyo emocional.				
9	 tengo dificultades para establecer relaciones interpersonales profundas y satisfactorias con algunas personas.				
10	 me preocupa mucho lo que los demás piensan de mí.				
11	Creo que tengo mucha capacidad para ponerme en el lugar de los demás y comprender sus respuestas.				
12	 veo mi futuro con pesimismo.				
13	Las opiniones de los demás me influyen mucho a la hora de tomar mis decisiones.				
14	 me considero una persona menos importante que el resto de personas que me rodean.				
15	 soy capaz de tomar decisiones por mí misma/o.				
16	 intento sacar los aspectos positivos de las cosas malas que me suceden.				
17	 intento mejorar como persona.				
18	 me considero "un/a buen/a psicólogo/a".				
19	 me preocupa que la gente me critique.				
20	 creo que soy una persona sociable.				

21	 soy capaz de controlarme cuando tengo pensamientos negativos.				
22	 soy capaz de mantener un buen nivel de autocontrol en las situaciones conflictivas de mi vida.				
23	 pienso que soy una persona digna de confianza.				
24	A mí, me resulta especialmente difícil entender los sentimientos de los demás.				
25	 pienso en las necesidades de los demás.				
26	Si estoy viviendo presiones exteriores desfavorables soy capaz de continuar manteniendo mi equilibrio personal.				
27	Cuando hay cambios en mi entorno intento adaptarme.				
28	Delante de un problema soy capaz de solicitar información.				
29	Los cambios que ocurren en mi rutina habitual me estimulan.				
30	 tengo dificultades para relacionarme abiertamente con mis profesores/jefes.				
31	 creo que soy un/a inútil y no sirvo para nada.				
32	 trato de desarrollar y potenciar mis buenas aptitudes.				
33	 me resulta difícil tener opiniones personales.				
34	Cuando tengo que tomar decisiones importantes me siento muy insegura/o.				
35	 soy capaz de decir no cuando quiero decir no.				
36	Cuando se me plantea un problema intento buscar posibles soluciones.				
37	 me gusta ayudar a los demás.				
38	 me siento insatisfecha/o conmigo misma/o.				
39	 me siento insatisfecha/o de mi aspecto físico.				

ANEXO N° 3
Matriz de consistencia metodológica.

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Instrumento de recolección de datos	Método	Población y muestra
Pregunta general: ¿Qué relación existe entre el funcionamiento familiar y la salud mental en los estudiantes de una universidad pública de Cajamarca en el año 2021? Preguntas auxiliares: 1. ¿Cuál es el nivel de funcionamiento familiar de los estudiantes de una universidad pública de Cajamarca en el año 2021? 2. ¿Cuáles son las dimensiones del funcionamiento familiar de los estudiantes de una	Objetivo general: Determinar la relación existente entre el funcionamiento familiar y la salud mental en los estudiantes de una universidad pública de Cajamarca en el año 2021. Objetivos Específicos: 1. Determinar el nivel de funcionamiento familiar de los estudiantes de una universidad pública de Cajamarca en el año 2021. 2. Identificar el funcionamiento familiar según dimensiones: cohesión, armonía, comunicación, permeabilidad, afectividad, roles y	Hipótesis general: H₀: No Existe una relación significativa entre el funcionamiento familiar y la salud mental en estudiantes de una universidad pública de Cajamarca en el año 2021. H₁: Existe una relación significativa entre el funcionamiento familiar y la salud mental en estudiantes de una universidad	Funcionamiento Familiar	Cohesión Armonía Comunicación Permeabilidad Afectividad Roles Adaptabilidad (46)	Cuestionario de Funcionamiento familiar el FF-SIL	Deductivo. La presente investigación se desarrolló siguiendo los lineamientos del método científico en general y dando cumplimiento a las pautas establecidas por la epidemiología clínica (51).	La población está constituida por 10278 estudiantes universitarios de la Universidad Nacional de Cajamarca. La muestra se calculó con la fórmula de poblaciones finitas con un muestreo aleatorio simple total de 625 participantes.
			Salud Mental	Satisfacción personal. Actitud pro social. Autocontrol. Autonomía. Resolución de problemas y auto actualización. Habilidades de relación interpersonal (54).	Cuestionario de Salud Mental Positiva		

universidad pública de Cajamarca en el año 2021? 3. ¿Cuál es el nivel de salud mental de los estudiantes de una universidad pública de Cajamarca en el año 2021? 4. ¿Cuáles son las dimensiones de la salud mental de los estudiantes de una universidad pública de Cajamarca en el año 2021?	adaptabilidad de los estudiantes de una universidad pública de Cajamarca en el año 2021. 3. Determinar el nivel de salud mental de los estudiantes de una universidad pública de Cajamarca en el año 2021. 4. Identificar el nivel de salud mental según dimensiones: satisfacción personal, actitud prosocial, autocontrol, autonomía, resolución de problemas y autoactualización, y habilidades de relación interpersonal de los estudiantes de una universidad pública de Cajamarca en el año 2021.	pública de Cajamarca en el año 2021.				
--	--	---	--	--	--	--