



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**FUNCIONALIDAD FAMILIAR ASOCIADO A LA VALORACIÓN
DE LA CONDUCTA DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS
EN EL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO
SAN MARTÍN DE PORRES AREQUIPA 2024**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. CRISTIAN RONI MAMANI LIMASCA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADO EN ENFERMERÍA

JULIACA – PERÚ

2025



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**FUNCIONALIDAD FAMILIAR ASOCIADO A LA VALORACIÓN
DE LA CONDUCTA DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS
EN EL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO
SAN MARTÍN DE PORRES AREQUIPA 2024**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. CRISTIAN RONI MAMANI LIMASCA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADO EN ENFERMERÍA

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE : 
Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA

PRIMER MIEMBRO : 
Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

SEGUNDO MIEMBRO : 
Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA

ASESOR DE TESIS : 
Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD PÚBLICA - P07



"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

RESOLUCIÓN DECANAL N° 077 -2025-D-FCS-UANCV

Juliaca, 25 de marzo del 2025

VISTOS:

El Expediente N° 2025-CU-034 en el cual solicita fecha y hora para Sustentación de Tesis y el Dictamen de Aprobación, emitido por el Jurado Evaluador del trabajo de investigación titulado: **FUNCIONALIDAD FAMILIAR ASOCIADO A LA VALORACIÓN DE LA CONDUCTA DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SAN MARTÍN DE PORRES AREQUIPA 2024**

CONSIDERANDO:

Que, es necesario dar cumplimiento a la Ley 30220, al Estatuto Universitario y al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad y de la Facultad de Ciencias de la Salud, para la fijación de fecha y hora para la sustentación de tesis.

En uso de las atribuciones conferidas a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud y, estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad.

SE RESUELVE:

PRIMERO: Ratificar a los jurados para la Sustentación de Tesis para optar el Título Profesional de: **LICENCIADO (A) EN ENFERMERIA** del (la) bachiller: **MAMANI LIMASCA CRISTIAN RONI** habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes:

- * **Presidente** : Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
- * **1er. Miembro** : Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
- * **2do. Miembro** : Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA

- * **Asesor (a)** : Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

SEGUNDO: Fijar la programación de Sustentación de Tesis para el:

DIA : LUNES 31 DE MARZO DEL 2025
HORA : 11:00 HORAS
LOCAL : Salón de Grados de la Facultad de Ciencias de la Salud

TERCERO: Realizado la Sustentación, el Jurado levantará el Acta en el libro respectivo, donde indicará el resultado obtenido por el Bachiller sustentante.

CUARTO: La Dirección de la Escuela Profesional de Enfermera la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud y el jurado, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.

DISTRIBUCIÓN:
 - Jurados (3)
 - Interesado (1)
 - Asesor de Tesis (1)
 - Archivo FCS 2023(1)



UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

Dra. Ingrid Liz Quispe Ticona
DECANA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CEP: 39216



RESOLUCIÓN DECANAL N°1621-2024-D-FCS-UANCV

Juliaca, 05 de diciembre del 2024

VISTOS:

El Informe N° 155-2024-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, de fecha 03 de diciembre del egresado (a) **MAMANI LIMASCA CRISTIAN RONI** quien solicita la aprobación del Informe Final Titulado: **FUNCIONALIDAD FAMILIAR ASOCIADO A LA VALORACIÓN DE LA CONDUCTA DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SAN MARTÍN DE PORRES AREQUIPA 2024** conducente para optar el título Profesional de: **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA**

CONSIDERANDO

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV y con la aprobación del informe final por los siguientes miembros de jurado y asesor:

- * **Presidente** : Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
- * **1er. Miembro** : Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
- * **2do. Miembro** : Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA

- * **Asesor (a)** : Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

Estando la opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento interno de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria N° 24661 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR, el **INFORME FINAL** de **INVESTIGACIÓN**, presentado por el (la) egresado (a) **MAMANI LIMASCA CRISTIAN RONI** para optar el Título Profesional de **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA** Con la Tesis Titulado **FUNCIONALIDAD FAMILIAR ASOCIADO A LA VALORACIÓN DE LA CONDUCTA DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SAN MARTÍN DE PORRES AREQUIPA 2024** correspondiente a la Línea de investigación **SALUD PUBLICA P-07**

ARTICULO SEGUNDO.- DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y secretaria académica de la facultad de ciencias de la salud, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.



Distribución: Decanato, EP. Enfermería secretaria Académica, Archivo.



“NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ”

RESOLUCIÓN DECANAL N°1550- 2024-D-FCS-UANCV

Juliaca, 28 de noviembre del 2024

VISTOS: Exp. 2024-CU-17366 presentada por el(la) egresado(a) **MAMANI LIMASCA CRISTIAN RONI** quien ha solicitado cambio del presidente de la propuesta de Investigación conducente para optar el título profesional de **LICENCIADA(O) EN ENFERMERÍA**

CONSIDERANDO: Que, en la Resolución N° 192 -2024- UI-FCS-UANCV, figura el título de la propuesta de investigación titulado: **FUNCIONALIDAD FAMILIAR ASOCIADO A LA VALORACIÓN DE LA CONDUCTA DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SAN MARTÍN DE PORRES AREQUIPA 2024** Teniendo como Jurados designados por la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, a los siguientes Docentes

- * **Presidente** : **Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA**
- * **1er. Miembro** : **Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE**
- * **2do. Miembro** : **Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA**

- * **Asesor(a)** : **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento de la Unidad de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Investigación ha emitido el **Oficio N°441-2024-UI-FCS-UANCV-J** solicitando la emisión de la resolución de cambio del presidente, motivos de demora; y,

Estando el informe favorable de la Dirección de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92 N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR EL CAMBIO DEL PRESIDENTE designados a él (la) egresado (a) **MAMANI LIMASCA CRISTIAN RONI** para la revisión de la propuesta de investigación titulado **FUNCIONALIDAD FAMILIAR ASOCIADO A LA VALORACIÓN DE LA CONDUCTA DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SAN MARTÍN DE PORRES AREQUIPA 2024** para optar al Título Profesional de **LICENCIADA(O) EN ENFERMERÍA**, debiendo quedar a partir de la fecha de la siguiente manera

- * **Presidente** : **Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA**
- * **1er. Miembro** : **Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE**
- * **2do. Miembro** : **Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA**

- * **Asesor(a)** : **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**

SEGUNDO: Disponer que los miembros del Jurado designados den continuidad al trámite de evaluación y calificación de la propuesta de investigación, borrador de tesis o sustentación de tesis, según sea el caso que se presente en cada expediente. Quedando válido en sus demás disposiciones la Resolución Decanal de aprobación de propuesta de investigación, que se menciona en el considerando.

TERCERO: La Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Grados y Títulos, la Dirección de la Escuela Profesional de y la Secretaría Académica de la Facultad, quedan encargados de cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.



Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

[Signature]
ELIZAVETH VARGAS ONOFRE
COP 2034
DECANA

DISTRIBUCIÓN
Jurados.
EP. Obstetricia



0RESOLUCIÓN DECANAL N° 192-2024-D-FCS-UANCV

Juliaca, 04 de abril del 2024

VISTOS:

El Informe N° 017-2024-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la copia del acta de Registro de la propuesta de Investigación de fecha 21 de marzo de la E.P. Enfermería, folio 000024;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) egresado(a): **MAMANI LIMASCA CRISTIAN RONI** ha presentado y solicitado la aprobación de la propuesta de Investigación titulado: **FUNCIONALIDAD FAMILIAR ASOCIADO A LA VALORACIÓN DE LA CONDUCTA DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SAN MARÍN DE PORRES AREQUIPA 2024** correspondiente a la línea de investigación: **SALUD PÚBLICA;**

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV comunico que el **Comité de Investigación** para la evaluación de la propuesta de Investigación está conformado por los siguientes docentes:

- * **Presidente** : **Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO**
- * **1er. Miembro** : **Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA**
- * **2do. Miembro** : **M.S. MARÍA ANTONIETA LOAYZA LÓPEZ**

Que, la Directora de la Unidad de Investigación ha emitido la Opinión Técnica N° 053-2024-UANCV-FCS-UI-CI sobre la evaluación de la propuesta de investigación, emitiendo opinión favorable para que se emita la resolución de aprobación de la propuesta de investigación;

Estando opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92-NAR. D.L. N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR, la **PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN**, presentado por el (la) egresado(a)): **MAMANI LIMASCA CRISTIAN RONI** para optar el Título Profesional de **LICENCIADA (O) EN ENFERMERÍA** titulado **FUNCIONALIDAD FAMILIAR ASOCIADO A LA VALORACIÓN DE LA CONDUCTA DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SAN MARÍN DE PORRES AREQUIPA 2024**

La propuesta de Investigación deberá **ejecutarse** de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud.

ARTICULO SEGUNDO.- RECONOCER, como **ASESOR(A) DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN** al(la) Docente Ordinario(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud, **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**

ARTICULO TERCERO.- DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.



Distribución: Decanato, EP: ENFERMERÍA, Secretaría Académica, Archivo.



FUNCIONALIDAD FAMILIAR ASOCIADO A LA VIOLENCIA DOMESTICA LA CONDUCTA DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SAN MARTÍN DE PORRES AREQUIPA 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

21 %

INDICE DE SIMILITUD

17 %

FUENTES DE INTERNET

7 %

PUBLICACIONES

17 %

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	12 %
2	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	3 %
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	2 %
4	teleatiendo.minsa.gob.pe Fuente de Internet	1 %
5	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
6	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
7	core.ac.uk Fuente de Internet	<1 %

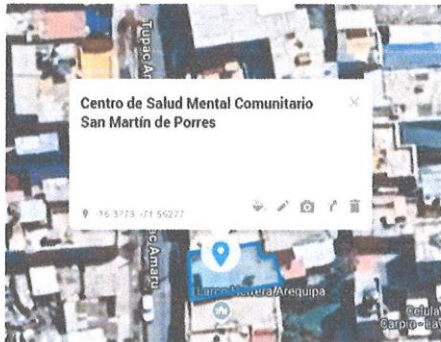


Metadatos Complementarios



Título de la Tesis	
FUNCIONALIDAD FAMILIAR ASOCIADO A LA VALORACIÓN DE LA CONDUCTA DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SAN MARTÍN DE PORRES AREQUIPA 2024	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	CRISTIAN RONI MAMANI LIMASCA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	75258186
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0009-5476-3250
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02449475
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-7619-9592
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01297921
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29344129
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02401506



Datos de investigación	
Línea de investigación	Salud Pública – P07
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p>Edificio: Centro de Salud Mental Comunitario San Martín de Porres Tipo: I - 3 País: Perú Departamento: Arequipa Provincia: Arequipa Distrito: Cerro Colorado Dirección: Calle Tupac Amaru # 312 Coordenadas: Longitud: -16.3773 Latitud: -70.56277 URL Maps</p> <p>https://www.google.com/maps/d/u/0/edit?mid=1poh3H9L6ArvjZa7sSr9qnhRFqc32WQo&usp=sharing</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Abril – Mayo 2024
URL de disciplinas OCDE https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html - Librería	<p>Enfermería https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03</p> <p>Salud Pública https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05</p>



UNIVERSIDAD ANDINA NESTOR CACERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

M. A. Chambi
Dra. María Amparo del Pilar Chambi Calacora
DIRECTORA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FCS



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo CRISTIAN RONI MAMANI LIMASCA, identificado con DNI Nro. 75258186, en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional
- Programa de Segunda Especialidad,
- Programa de Maestría o Doctorado

ENFERMERIA

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación, Trabajo Académico denominada:

FUNCIONALIDAD FAMILIAR A LA VALORACIÓN DE LA CONDUCTA DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SAN MARTÍN DE PORRES AREQUIPA 2024

Asesorado por: Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 06 de MAYO del 20 25

Firma del Asesor (obligatoria)

Firma del Estudiante (obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

A mi papá y mamá, a quienes dedico con amor este trabajo, vuestro apoyo incondicional ha sido el motor para cumplir esta meta. Vuestra confianza en mí, incluso en los momentos más difíciles. Por ser mi refugio, mi inspiración y mi fuente de fortaleza.



AGRADECIMIENTO

Agradezco profundamente al personal del centro de salud mental comunitario, agradezco su guía y consejos, los cuales siempre mantendré.



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA..... iii

AGRADECIMIENTO iv

ÍNDICE GENERAL..... v

ÍNDICE DE TABLAS viii

RESUMEN x

ABSTRACT xi

INTRODUCCIÓN xii

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA..... 1

- Problema general 3
- Problemas específicos 3

1.2. JUSTIFICACIÓN..... 4

- Justificación teórica 4
- Justificación práctica 4
- Justificación metodológica..... 5

1.3. OBJETIVOS..... 5

- Objetivo general 5
- Objetivos específicos 5

1.4. HIPÓTESIS..... 6

- Hipótesis general..... 6
- Hipótesis específicas..... 6



1.5. VARIABLES.....6

1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES7

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN8

- A nivel internacional8
- A nivel nacional 11
- A nivel local 14

2.2. MARCO TEÓRICO 17

2.3. MARCO CONCEPTUAL33

CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....35

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN35

3.3. MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN36

3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA36

3.5. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN36

- Técnicas36
- Instrumentos.....37

3.6. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS.....38

3.7. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO38

3.8. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS38



CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS40

CONCLUSIONES65

RECOMENDACIONES66

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....67

A N E X O S72

ANEXO 1: MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE BASE DE DATOS 73

ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA78

ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO80

ANEXO 4: INSTRUMENTO81

ANEXO 5: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO.....89

ANEXO 6: AUTORIZACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO92



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Edad asociado a la valoración de la conducta de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Mental Comunitario San Martín de Porres Arequipa 2024..... 41

Tabla 2. Género asociado a la valoración de la conducta de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Mental Comunitario San Martín de Porres Arequipa 2024..... 43

Tabla 3. Grado de estudios asociado a la valoración de la conducta de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Mental Comunitario San Martín de Porres Arequipa 2024..... 45

Tabla 4. Persona con quien vive asociado a la valoración de la conducta de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Mental Comunitario San Martín de Porres Arequipa 2024..... 47

Tabla 5. Componentes de las relaciones intrafamiliares: Cohesión asociado a la valoración de la conducta de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Mental Comunitario San Martín de Porres Arequipa 2024. 49

Tabla 6. Componentes de las relaciones intrafamiliares: Armonía asociado a la valoración de la conducta de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Mental Comunitario San Martín de Porres Arequipa 2024. 51

Tabla 7. Componentes de las relaciones intrafamiliares: Roles asociado a la valoración de la conducta de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Mental Comunitario San Martín de Porres Arequipa 2024..... 53



Tabla 8. Componentes de las relaciones intrafamiliares: Afectividad asociado a la valoración de la conducta de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Mental Comunitario San Martín de Porres Arequipa 2024. 55

Tabla 9. Componentes de las relaciones intrafamiliares: Comunicación asociado a la valoración de la conducta de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Mental Comunitario San Martín de Porres Arequipa 2024. 57

Tabla 10. Componentes de las relaciones intrafamiliares: Permeabilidad asociado a la valoración de la conducta de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Mental Comunitario San Martín de Porres Arequipa 2024. 59

Tabla 11. Componentes de las relaciones intrafamiliares: Adaptabilidad asociado a la valoración de la conducta de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Mental Comunitario San Martín de Porres Arequipa 2024. 61

Tabla 12. Valoración de la conducta de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Mental Comunitario San Martín de Porres Arequipa 2024. 63



RESUMEN

El **objetivo** general es analizar la funcionalidad familiar asociado a la valoración de la conducta de los adolescentes atendidos en el centro de salud mental comunitario San Martín de Porres Arequipa. **Material y métodos:** De diseño no experimental de tipo básico, correlacional, con una muestra de 176 adolescentes, se utilizó un cuestionario sobre funcionalidad familiar utilizando la prueba denominada FF-SIL los autores son Teresa Ortega y Dolores de la Cuesta y el instrumento que midió la valoración de la conducta también fue un cuestionario cuyas autoras son Carolina Rivera y Gabriela Zavaleta. **Resultados:** En las características personales del adolescente, el 40,9% el tiene entre 16 a 17 años (P:0.000); el 28,4% son del género femenino (P:0.000), el 40,9% se encuentra en quinto de secundaria (P:0.000), el 22,7% indican que viven con ambos padres (P:0.000). En los componentes de las relaciones intrafamiliares, el 38,1% de adolescentes tienen una cohesión regular (P:0.000), el 37,5% tienen una armonía regular (P:0.000), el 44,3% tuvo un rol regular (P:0.000), el 32,4% tiene afectividad regular (P:0.000), el 47,7% tiene comunicación regular (P:0.000), el 39,8% tienen una permeabilidad regular (P:0.000) y el 50,6% tienen una adaptabilidad regular (P:0.000). La valoración de la conducta de los adolescentes fue el 61,9% tiene conductas con riesgo y el 38,1% sin riesgo. **Conclusión:** La funcionalidad familiar está asociado a la valoración de la conducta de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Mental Comunitario, se acepta la hipótesis.

Palabras clave: Funcionalidad, familias, valoración, conducta.



ABSTRACT

The general **objective** is to analyze family functionality associated with the assessment of the behavior of adolescents treated at the San Martín de Porres community mental health center, Arequipa 2024. **Material and methods:** Non-experimental design of a basic, correlational type, with a sample of 176 adolescents, a questionnaire on family functionality was used using the test called FF-SIL, the authors are Teresa Ortega and Dolores de la Cuesta and the instrument that measured the assessment of behavior was also a questionnaire whose authors are Carolina Rivera and Gabriela Zavaleta. **Results:** Regarding the adolescents' personal characteristics, 40.9% were between 16 and 17 years old (P:0.000); 28.4% were female (P:0.000); 40.9% were in their fifth year of secondary school (P:0.000); and 22.7% indicated that they lived with both parents (P:0.000). In the components of intrafamilial relationships, 38.1% of adolescents have regular cohesion (P: 0.000), 37.5% have regular harmony (P: 0.000), 44.3% had a regular role (P: 0.000), 32.4% have regular affectivity (P: 0.000), 47.7% have regular communication (P: 0.000), 39.8% have regular permeability (P: 0.000) and 50.6% have regular adaptability (P: 0.000). The assessment of the adolescents' behavior was 61.9% had risky behaviors and 38.1% had no risk. **Conclusion:** Family functionality was associated with the behavioral assessments of adolescents treated at the Community Mental Health Center; the hypothesis is accepted.

Keywords: Family, functionality, behavioral, assessment.



INTRODUCCIÓN

Cuando hablamos del funcionamiento de una familia, nos referimos a su capacidad de cumplir las necesidades psicológicas, sociales y económicas, así como para crear un entorno para su desarrollo de los adolescentes. La valoración de la conducta de los adolescentes se convierte en un aspecto crucial, ya que las interacciones familiares y apoyo emocional pueden influir significativamente en su comportamiento y bienestar. En este periodo es crucial que se define por cambios en el aspecto físico, el estado emocional y las interacciones sociales que pueden llevar a conductas de riesgo si no se manejan adecuadamente.

La dinámica familiar, que incluye la interacción, la crianza y la cohesión familiar, la formación de la identidad y las conductas. Estudios previos han demostrado que un entorno familiar funcional puede desempeñar la función de factor de seguridad contra problemas como el abuso de sustancias, la violencia y otros comportamientos problemáticos. Y entender cómo la funcionalidad familiar se relaciona con la valoración de la conducta adolescente es esencial para ver las estrategias efectivas que promuevan un desarrollo saludable y positivo.

La investigación se estructura: En capítulo I, se presentan los aspectos generales del estudio, planteamiento del problema, los objetivos, la justificación, las hipótesis, las variables y operacionalización. Capítulo II, se desarrolla el marco teórico. El capítulo III detalla la metodología utilizada. Finalmente, capítulo IV se exponen los resultados, incluyendo tablas de frecuencia y pruebas estadísticas.



CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.1. Descripción del problema

Es esencial que los adolescentes tengan un funcionamiento familiar adecuado porque contribuye a su desarrollo integral, afectivo, cognitivo, moral, social y emocional. Una familia funcional en los adolescentes ayuda a desarrollar habilidades de crianza, tener relaciones adecuadas, modelar conductas positivas, sentirse integrados y adaptados, tener actitudes positivas hacia sus familiares, etc. Estabilidad en el contexto de una familia, además de una base emocional estable son esenciales para los jóvenes, ya que les proporcionan los cimientos a partir de los cuales en el mundo es suyo para descubrirlo y disfrutarlo. En tiempos difíciles, proporciona un lugar al que acudir para obtener consuelo, apoyo y amor que no está condicionado a nada.

A nivel internacional

El desarrollo de los adolescentes está muy influido por sus padres. Contribuyen al desarrollo de la identidad de sus hijos. Como resultado del sentimiento de seguridad y pertenencia que los niños adquieren dentro de la familia, son más capaces de sentirse seguros de sí mismos. Hoy en día, la agresividad se ha convertido en un problema muy presente en



nuestra sociedad. Es un problema que ha producido preocupación en los ámbitos sociales, y ha crecido especialmente en los últimos años. Es un hecho bien establecido que los medios de información dan continuamente pruebas de que los índices de violencia van en aumento, y que estos comportamientos a menudo se apropian de modelos familiares. Unicef en su informe anual en México. El informe señala en individuos de 10 y 17 años es de 39.2 millones. También señaló que sesenta por ciento de estas personas fueron víctimas de violencia. Además, ocho de cada diez han sufrido agresión en la escuela y uno de cada diez en el hogar. (1)

A nivel nacional

Se realizó varios estudios sobre esta problemática a nivel nacional con resultados en Lima de la influencia en la familia en el progreso del adolescente será vital. En caso de que este efecto sea favorable, tendrá mucho camino ganado en su integración plenamente en la sociedad adulta, ayuda a la toma de decisiones y de nuevas funciones. Su desarrollo será beneficioso para su salud. El análisis general mostró un 51.6% en familias disfuncionales los adolescentes tienen depresión, 28.5% leve y 10.9% moderada. El 65.9% es funcionalidad intermedia. (2)

A partir de los resultados de una investigación estadística que realizó en Perú el INEI en la encuesta nacional sobre interacciones sociales: El 75% ha sido víctima de conductas violentas por sus compañeros en algún momento de su respectiva trayectoria académica. Las agresiones verbales y otras formas de agresión física, se encuentran entre los tipos de agresiones más frecuentes que ocurren entre los estudiantes. Este tipo de agresiones se producen a menudo en el aula y durante las clases. El



INEI reporta el 45% de las personas agredidas no buscan ayuda, por temor a no poder asistirles. En el mismo sentido, entre el veinticinco y el treinta y cinco por ciento no asiste a las víctimas de violencia escolar, lo que provoca que estas situaciones no se resuelvan o que se espere a que ocurran desastres para recién tener conciencia de la gravedad del caso. (2)

A nivel local

En Arequipa diversos resultados indican que es imprescindible que las familias contribuyan al desarrollo emocional e intelectual de los adolescentes, así como a la transmisión de valores. Esto implica educarlas sobre las mejores maneras de interactuar con sus niños e identificar circunstancias familiares que pueda suponer un riesgo de agresión entre los alumnos. El 35% de las personas que han sido víctimas de comportamientos agresivos, han experimentado problemas con su salud mental, consecuencias físicas y trastornos en su capacidad para relacionarse con sus compañeros. (3)

1.1.2. Formulación del problema

- Problema general

PG: ¿La funcionalidad familiar está asociado a la valoración de la conducta de los adolescentes atendidos en el centro de salud mental comunitario San Martín de Porres Arequipa 2024?

- Problemas específicos

PE1. ¿Cuáles son las características personales asociados a la valoración de la conducta de los adolescentes atendidos en el centro de salud mental comunitario San Martín de Porres?



PE2. ¿Cuáles son los componentes de relaciones intrafamiliares asociados a la valoración de la conducta de los adolescentes atendidos en el centro de salud mental comunitario San Martín de Porres?

PE3. ¿Cómo fue la valoración de la conducta de los adolescentes atendidos en el centro de salud mental comunitario San Martín de Porres?

1.2. JUSTIFICACIÓN

- **Justificación teórica**

Esta investigación se realizó **porque** la funcionalidad familiar es muy importante con el fin de satisfacer las exigencias de sus miembros y preservar un entorno favorable en el progreso. La valoración de la conducta de los adolescentes es crucial, ya que durante esta etapa ya que surge cambios significativos en su comportamiento y desarrollo emocional. Existen diversas teorías psicológicas y sociológicas que respaldan lo vital que es la función familiar en el desarrollo de los estudiantes, como la teoría del apego, la teoría de sistemas familiares y del desarrollo moral.

- **Justificación práctica**

Sirve de base para este estudio un instrumento de medida contrastado en nuestro país y ampliamente utilizado en actividades de investigación a nivel internacional, además de ser un instrumento de referencia en el área de la psicología, como es la Escala de Funcionamiento Familiar.

Este trabajo es relevante en la práctica porque la comprensión de la función familiar y la conducta puede tener implicaciones significativas para la intervención y el apoyo psicológico. Dinámica familiar influye en la conducta



de los niños puede ayudar a diseñar programas de prevención y tratamiento más efectivos, así como a ofrecer orientación a las familias que enfrentan desafíos en la crianza de adolescentes.

- **Justificación metodológica**

Para abordar este trabajo de tesis, se utilizaron métodos mixtos que combinen técnicas cuantitativas y el análisis de la relación de ambas variables. Esto puede incluir la aplicación de cuestionarios estandarizados para evaluar la funcionalidad familiar y la conducta de los adolescentes. Además, se utilizará análisis estadísticos para identificar correlaciones entre las variables, lo que proporcionaría una base empírica sólida para las conclusiones.

1.3. OBJETIVOS

- **Objetivo general**

OG: Analizar la funcionalidad familiar asociado a la valoración de la conducta de los adolescentes atendidos en el centro de salud mental comunitario San Martín de Porres Arequipa 2024.

- **Objetivos específicos**

OE1. Identificar las características personales asociados a la valoración de la conducta de los adolescentes atendidos en el centro de salud mental comunitario San Martín de Porres Arequipa.

OE2. Describir los componentes de relaciones intrafamiliares asociados a la valoración de la conducta de los adolescentes atendidos en el centro de salud mental comunitario San Martín de Porres Arequipa.



OE3. Describir la valoración de la conducta de los adolescentes atendidos en el centro de salud mental comunitario San Martín de Porres Arequipa.

1.4. HIPÓTESIS

- Hipótesis general

HG: La funcionalidad familiar está asociado a la valoración de la conducta de los adolescentes atendidos en el centro de salud mental comunitario San Martín de Porres Arequipa 2024.

- Hipótesis específicas

HE1. Las características personales que están asociados a la valoración de la conducta de los adolescentes atendidos en el centro de salud mental comunitario San Martín de Porres son: La edad, género, grado de estudio y persona con quien vive.

HE2. Los componentes de relaciones intrafamiliares que están asociados a la valoración de la conducta de los adolescentes atendidos en el centro de salud mental comunitario San Martín de Porres son: La cohesión, armonía, roles, afectividad, comunicación, permeabilidad y adaptabilidad.

HE3. La valoración de la conducta de los adolescentes atendidos en el centro de salud mental comunitario San Martín de Porres es conductas con riesgo.

1.5. VARIABLES

Variable 1: Funcionalidad familiar.

Variable 2: Valoración de la conducta.



1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE VALORES	
Variable 1 1. Funcionalidad familiar	1.1 Características personales del adolescente	1.1.1 Edad	a. 12 a 13 años b. 14 a 15 años c. 16 a 17 años	
		1.1.2 Genero	a. Femenino b. Masculino	
		1.1.3 Grado de estudio	a. Primero b. Segundo c. Tercero d. Cuarto e. Quinto	
		1.1.4 Persona con quien vive	a. Ambos padres b. Solo con mamá c. Solo con papá d. Otros familiares	
	1.2 Componentes de relaciones intrafamiliares	1.2.1 Cohesión	a. Bueno: 17 -25 puntos b. Regular: 9 - 16 puntos c. Deficiente: 0 - 8 puntos	
		1.2.2 Armonía	a. Bueno: 17 -25 puntos b. Regular: 9 - 16 puntos c. Deficiente: 0 - 8 puntos	
		1.2.3 Roles	a. Bueno: 17 -25 puntos b. Regular: 9 - 16 puntos c. Deficiente: 0 - 8 puntos	
		1.2.4 Afectividad	a. Bueno: 17 -25 puntos b. Regular: 9 - 16 puntos c. Deficiente: 0 - 8 puntos	
		1.2.5 Comunicación	a. Bueno: 17 -25 puntos b. Regular: 9 - 16 puntos c. Deficiente: 0 - 8 puntos	
		1.2.6 Permeabilidad	a. Bueno: 17 -25 puntos b. Regular: 9 - 16 puntos c. Deficiente: 0 - 8 puntos	
		1.2.7 Adaptabilidad	a. Bueno: 17 -25 puntos b. Regular: 9 - 16 puntos c. Deficiente: 0 - 8 puntos	
	Variable 2 2. Valoración de la conducta		2.1. Clasificación	a. Conductas con riesgo (05 a 15 puntos) b. Conductas sin riesgo (00 a 07 puntos)



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

- A nivel internacional

Pilco, et al. (4) en su artículo “Funcionalidad familiar y su relación con la autoestima en adolescentes de Ambato” Ecuador, 2023. La familia ecuatoriana ha pasado por una serie de retos en las últimas décadas, como la ausencia de los padres, el divorcio, las crisis económicas y la epidemia de COVID-19. **Objetivo:** Determinar la relación entre el funcionamiento familiar y la autoestima. Muestra de 285 estudiantes. **Metodología:** Se basó en un paradigma post-positivista, es cuantitativo, descriptivo-correlacional, transversal y no experimental. **Resultados:** Hay un 42,5% de personas que proceden de familias medianamente funcionales, y un 36,1% disfuncionales. Según los datos, el 36,1% tiene una autoestima baja, el 34,4% es media. Hubo una correlación positiva entre la funcionalidad de la familia y la autoestima ($r=.553$; $p<0.05$), lo que significa que cuando el funcionamiento de la familia aumenta o disminuye, la autoestima de los adolescentes también aumenta o disminuye.

Cárdenas, et al. (5) en su artículo “Relación entre funcionalidad familiar y las conductas de los adolescentes. México, 2022. Objetivo:



Determinar la relación entre el funcionamiento familiar, las funciones ejecutivas y la dopamina en adolescentes hijos de adultos adictos a la marihuana. **Método:** Es correlacional, clínico y comparativo, con un tamaño muestral de treinta y cinco adolescentes divididos en dos grupos a lo largo de la investigación. Para este estudio se usó como instrumentos el FACES III, la Palabra de Colores de Stroop y la Escala de Impulsividad de Barratt. Mediante una técnica ELISA, se determinaron los niveles de dopamina en orina. Se utilizó el estadístico r , teniendo en cuenta un umbral de significación de $p \leq .05$. **Resultados:** De 2,53 años, la edad de 14,11 años, la concentración media de dopamina fue de $228,83 \pm 83,40$ ng/ml, mientras que en el otro grupo fue de $18,19 \pm 24,52$ ng/ml. Entre el componente de cohesión del funcionamiento familiar y la impulsividad cognitiva, existe una conexión de $-.605$ con una significación de $.003$ en el nivel de significación estadística.

Caguana, et al. (6) en su artículo sobre la funcionalidad familiar y su relación con la ansiedad en adolescentes. México, 2022. El concepto refiere a una red de interacciones personales y familiares que crea un entorno propicio para la satisfacción dentro del hogar. **Objetivo:** Identificar la búsqueda de la propia identidad y el sentido de la vida, así como cursos sobre temas como la autoestima, la autonomía, las habilidades sociales, los factores de protección, los comportamientos de riesgo, etc. La preocupación exagerada, los cambios de comportamiento, la evitación de circunstancias dolorosas, las preocupaciones creadas por objetos concretos de interacción social son manifestaciones de ansiedad en los adolescentes. La ansiedad es una respuesta que aumenta en intensidad



en proporción a la gravedad del peligro. **Metodología:** Participaron en la investigación 141 adolescentes de 14 y 17 años. Se usó la Escala de Ansiedad de Hamilton y el Cuestionario FF-SIL. **Resultados:** La proporción de adolescentes que consideran que tienen una familia que funciona bastante es del 44,0%, y el 48,9% de ellos sufre ansiedad leve y no varía entre sexos, y es posible extraer la conclusión de que tener una sensación aceptable del funcionamiento de la familia está relacionado con la ansiedad.

Hinostroza, et al. (7) en su artículo “Relación entre funcionalidad familiar y ansiedad en adolescentes” Ecuador, 2023. Resultados: Los niveles de ansiedad estado (45,9%) y de rasgo (48,6%) son característicos de la población, que tiene un grado moderado de funcionamiento familiar. Además, se descubrió una asociación negativa y significativa entre las variables, la ansiedad estado rasgo. Esto implica que el funcionamiento familiar está negativamente correlacionado con ambos tipos de ansiedad.

Padilla, et al. (8) en su artículo “Relación entre el nivel de funcionalidad familiar y conducta violenta en niños” Ecuador, 2022. Del mismo modo que la familia es potencialmente la principal dadora de modelos de comportamiento violento en los niños. Los comportamientos violentos en los niños se deciden por las interacciones que las personas tienen entre sí a lo largo de los primeros años de su vida. **Objetivo.** Analizar la relación entre el nivel de funcionalidad familiar y conducta violenta. **Método:** Se realizó una investigación cuantitativa de ámbito descriptivo correlacional y transversal. Los participantes son 130 niños, de 7 y los 12 años. **Resultados:** Las familias funcionales constituían el 47,7% de la población,



y las disfuncionales son el 3,1% de la población. En cuanto a la variable del comportamiento agresivo, el 83,1% de la población presentaba niveles medios de agresividad, mientras que el 16,9% mostraba niveles bajos de agresividad. Ninguna de las variables mostró una asociación sustancial entre sí.

- **A nivel nacional**

Estrada, et al. (9) en su artículo “Funcionamiento familiar y agresividad en estudiantes de educación primaria de Puerto Maldonado” Puerto Maldonado, 2019. Objetivo: Determinar la relación entre el funcionamiento familiar y la agresividad de los estudiantes del sexto grado de primaria. **Materiales y métodos:** Cuantitativa, un diseño que no incluye experimentos y correlacional descriptiva transversal. Se uso la Escala de Evaluación FACES III mientras que se utilizó el Cuestionario de Agresión AQ. **Resultados:** Hubo un valor de correlación negativa de -0,414 ($p=0,002$) entre el funcionamiento familiar y la agresión, según la rho de Spearman.

Olivera, et al. (10) en su artículo “funcionalidad familiar en adolescentes con riesgo de deserción escolar” Lima, 2020. Objetivo de analizar la relación entre la violencia escolar y la funcionalidad familiar en adolescentes. **Metodología:** Es cuantitativa para el enfoque estructurado, y transversal y no experimental. Se incluyó en la muestra a treinta y cinco niños peruanos que estaban matriculados en la escuela primaria normal y eran alumnos repetidores y en riesgo de abandonar la escuela. Se utilizó la Escala de Evaluación FACES-III para examinar el funcionamiento de las familias, mientras que el Cuestionario de Violencia



Escolar se utilizó para evaluar el nivel de violencia que se producía dentro de las propias escuelas. **Resultados:** La violencia escolar y funcionalidad familiar son significativas ($p < .05$).

Reyes, et al. (11) en su artículo “Funcionalidad familiar y conductas de riesgo en estudiantes” Huaraz, 2022. Objetivo fue conocer la relación de la funcionalidad familiar y las conductas de riesgo en estudiantes de ciencias de la salud. **Métodos:** Es básica se llevó a cabo utilizando un diseño que no incluía ningún experimento. El estudio utilizó una muestra de 236 estudiantes matriculados (enfermería y obstetricia de la UNSAM). La información se recogió mediante el uso del Apgar familiar y un cuestionario sobre conductas de riesgo, ambos administrados a través de Internet.

Resultados Existe una fuerte relación entre las variables (p bilateral = 0,01). El 48,3% de las personas empezaron a tener relaciones después de los 15 años, el 22,9% de las personas no utilizan protección mientras mantienen relaciones sexuales, el 54,7% de las personas no se adaptaron a la vida de estudiante universitario, el 30,1% de las personas suspendieron más de dos asignaturas, el 42,8% de las personas comen comida rápida y el 40,7% de las personas se sienten solas. Tras un examen detenido, se ha demostrado que existe una correlación sustancial entre el las variables.

Tafur (12) en su artículo “Conducta ansiosa en relación con el funcionamiento familiar en un grupo de adolescentes de Lima Norte” Lima, 2020. Objetivo: determinar la relación entre la percepción del funcionamiento familiar y la sintomatología ansiosa-depresiva en alumnos de secundaria. **Materiales y métodos:** Fue transversal y la forma correlacional. La muestra es de 190 alumnos de enseñanza media de un



colegio ubicado en el distrito de Independencia. **Resultados:** 67% presentaba síntomas ansiosos y el cincuenta y uno por ciento, síntomas depresivos. Además, 32% creían que sus familias eran disfuncionales en un grado moderado. De forma similar, se descubrió una correlación entre la percepción del función familiar y la síntomas de ansiosa y depresiva y el rendimiento académico.

Flores (13) en su tesis sobre funcionalidad familiar y agresividad en estudiantes de secundaria en una Institución Educativa Particular del distrito de Ate vitarte Lima 2019. Objetivo determinar la relación que existe entre funcionalidad familiar y agresividad en estudiantes de secundaria. **Metodología:** Este estudio es un método no experimental, correlacional, descriptivo y fundamental, cuantitativo. Población por cien alumnos y alumnas que cursaban estudios secundarios de 1° a 5° año en de doce y los dieciocho años. Se uso la escala de percepción familiar APGAR, que fue desarrollada por Gabriel Smilkestein en 1978. Adicionalmente, el cuestionario de agresividad, conocido como Cuestionario de Agresión (CA), que fue desarrollado inicialmente por Buss y Perry en 1992. **Resultados** No hay una asociación entre las características de las variables. De forma similar al punto anterior, entre el funcionamiento de la familia y las dimensiones de agresión física, agresión verbal, hostilidad y rabia. Como resultado, la conclusión que se puede extraer es que las variables son independientes entre sí.

Taípe (14) en su tesis "Relación entre funcionalidad familiar y conducta de riesgo en adolescentes de secundaria institución educativa María Auxiliadora N° 7064 Chorrillos Lima, 2019. Objetivo:



Determinar la relación entre funcionalidad familiar y conductas de riesgo en adolescentes. **Métodos:** Estudio cuantitativo, correlacional, prospectivo y de corte transversal. La población estaba formada por 225 adolescentes de 3°, 4° y 5° de secundaria. Muestra de 133 adolescentes. **Resultados:** Sesenta y siete por ciento tenían entre 13 y 15 años, sesenta y tres por ciento eran varones y treinta y cuatro por ciento pertenecían a hogares con un solo progenitor. Además, según la funcionalidad familiar, sus familias el 66% moderadamente funcionales, 20% disfuncionales; las conductas de riesgo, presentaron 70% de riesgo bajo.

- **A nivel local**

Baldarrago, et al. (15) en su tesis funcionalidad familiar y desajuste psicosocial en estudiantes de secundaria, Arequipa 2022. Objetivo

hallar la relación entre la funcionalidad familiar según el nivel de cohesión y adaptabilidad, con el desajuste del comportamiento psicosocial en estudiantes. **Metodología:** Es de carácter básico, cuantitativa correlacional y transversal no experimental. Mediante el uso de un método no probabilístico de selección por conveniencia, muestra de 162 estudiantes.

Resultados, de esta prueba rho de Spearman revelaron que la cohesión está significativa e inversamente relacionada con la inadaptación conductual psicosocial, y lo mismo ocurrió con sus dimensiones ($p < 0,05$). Además, se descubrió que el tipo de familia rígidamente desvinculada es el más prevalente, y la mayoría de estas familias presentan un nivel medio de inadaptación psicosocial conductual.

Rodríguez (16) en su tesis funcionalidad Familiar y su relación con la autoestima en adolescentes de la I.E.P. "Jean Harzic" de Jacobo



Hunter, Arequipa 2019. Objetivo es determinar la relación entre la funcionalidad familiar, con la autoestima en los adolescentes, 110 adolescentes, en su mayoría varones, fueron incluidos en la muestra censal. **Metodología:** Es no experimental, correlacional simple. **Resultados:** Hay relación entre las variables. El investigador aceptó la hipótesis de que el 48,1% tienen una autoestima media pertenecen a una familia moderadamente disfuncional. Además, se descubrió que el 54,5% es moderadamente disfuncional y el 63,6% tienen una autoestima media. La autoconfianza de los adolescentes se correlaciona significativamente con una funcionalidad familiar moderada en el 52,6% de los casos, la autoestima se correlaciona con una funcionalidad familiar moderada en el 52,6% de casos, la autoimagen se correlaciona con una familia funcional media en el 45,4% de los casos.

Ochoa (17) en su tesis “Funcionalidad familiar y su relación con la regulación emocional en adolescentes Juliaca, 2019. Objetivo: Establecer la relación entre funcionalidad familiar y la regulación emocional en adolescentes de 12 a 17 años de la institución educativa de Arequipa. **Metodología:** Es transversal no experimental, correlacional. Se uso la encuesta con dos cuestionarios. El primer instrumento, denominado Escala de Cohesión y Adaptabilidad FACES III y la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional DERS. Con 320 adolescentes de sexo femenino y se utilizó el SPSS. **Conclusión,** se ha observado que existe una relación entre las variables. Además, se demostró que la mayoría mantiene relaciones positivas con su padre, madre y hermanos. Además, el 46,25% de ellos tiene una estructura familiar intermedia, y la mayoría pertenece a



hogares caóticos vinculados. Según las conclusiones de la investigación, alrededor del 60,63 por ciento de los alumnos tiene un grado de capacidad de control emocional deficiente.

Álvarez (18) en su tesis Funcionabilidad Familiar y Adicción a Redes Sociales en jóvenes de una Universidad Privada de Arequipa 2023.

Propósito es establecer asociación de las siguientes variables: Funcionabilidad familiar y Adicción a redes sociales en jóvenes.

Metodología: Es de diseño trasversal y correlacional. La muestra es de 363 universitarios. Se uso el Cuestionario de función familiar FACES III; y el formulario de Adicción a las redes sociales. **Resultado**, no obtuvimos correlación entre las variables.

Turpo (19) en su tesis sobre funcionamiento familiar y consumo de alcohol en estudiantes de secundaria, institución educativa Inmaculada Concepción. Arequipa 2019. Objetivo determinar la relación del funcionamiento familiar y el consumo de alcohol en estudiantes del 4to y 5to de secundaria, de agosto a octubre 2017.

Metodología: Instrumentos utilizados fue el cuestionario de FF-SIL y de consumo de alcohol AUDIT. La investigación fue de naturaleza descriptiva y correlacional de cohorte transversal. Muestra aleatoria de 151 estudiantes de la población total de 250 estudiantes de la investigación. **Resultados:** En cuanto a la dimensión de funcionamiento familiar, el 53,3% de los encuestados mostraba un funcionamiento algo funcional, mientras que el 16,3% demostraba competencia funcional. La ingesta del alcohol, el 83,2% de la población realizaba un consumo peligroso, mientras que el 16,8% realizaba un consumo perjudicial.



2.2. MARCO TEÓRICO

1. Funcionalidad Familiar

El conjunto de interacciones que permite que los miembros de la familia estén satisfechos, inhibe comportamientos de riesgo y, al mismo tiempo, ayuda a los miembros del grupo familiar a crecer de un modo fundamental para su desarrollo se denomina funcionamiento de la familia. Para considerar funcional, debe ser capaz de facilitar la progresión fluida de cada etapa de todo el ciclo vital. (11)

En conclusión, el funcionamiento de la familia sirve de apoyo fundamental para un excelente rendimiento familiar e individual. Es crucial en el desarrollo de los vínculos interpersonales entre ellos, contribuyendo así al mantenimiento de un entorno sano y armonioso.

Se cree la familia como base de la sociedad, ya que pasa por varias fases a lo largo de la vida de una persona. Por ejemplo, cuando los miembros de la familia son adolescentes, se enfrentan a tareas más difíciles. Al estar atravesando un periodo lleno de cambios, la situación dentro de la familia se complica, lo que da lugar a disputas internas que alteran la funcionalidad y estabilidad de la familia.

La familia está directamente influida por ella en su desarrollo global, que incluye su crecimiento afectivo, cognitivo, moral, social y emocional. Se incluyen elementos de comportamiento, que son las manifestaciones obvias de otras características subyacentes, como los aspectos emocionales y/o psicológicos. En este sentido, se considera que la conducta forma parte del ámbito social, ya que se manifiesta en la manera en que una persona se relaciona con otras y en los recursos que utiliza



para ello. Esto demuestra lo esencial que es cumplir las directrices y normas establecidas, así como la responsabilidad que tienen los padres de seguir a sus hijos durante todo el proceso de aprendizaje y crear un ambiente adecuado para la familia. Los niños que tienen un sentido de pertenencia y adaptación a su familia tienden a tener opiniones más favorables hacia sus parientes, así como hacia las responsabilidades escolares y sociales que se espera que cumplan. Por otro lado, los niños que están relacionados con hogares disfuncionales son los que tienen problemas de comportamiento y temperamento.

1.1. Características personales del adolescente

Son rasgos y atributos individuales que son distintivos de cada joven en esta etapa de su vida. Estas características engloban aspectos como la personalidad, la autopercepción, las habilidades sociales, emocionales e intelectuales, así como la manera en que el adolescente se relaciona consigo mismo y con su entorno. Las características influyen en la forma en que el adolescente se desenvuelve en su vida diaria, toma decisiones, establece relaciones interpersonales y afronta los desafíos que enfrenta durante su desarrollo. Es importante considerar estas características personales al estudiar la función familiar y la valoración de la conducta, ya que tienen un impacto en su bienestar y en su interacción con el entorno familiar y social. (20)

La cohesión es un componente esencial del funcionamiento de una familia, según este punto de vista, porque permite a cada miembro de la familia expresarse de forma independiente entre sí con el fin de



demostrar una relación emocional que se manifiesta a través de comportamientos de amor y en el proceso de toma de decisiones relativas a las actividades del equipo cuando se enfrentan a diversas circunstancias. Esta es la razón por la que la cohesión se considera un componente esencial de la cohesión. Sin embargo, existe la posibilidad de que la familia tenga dificultades para mantener la cohesión entre sus miembros. Se trata de un hecho innegable. Esto se debe a que uno de los progenitores está participando en una conducta que no es apropiada y no demuestra la capacidad de conectar con los demás miembros de la familia de una manera razonable al participar en este comportamiento. Esto se debe a que el comportamiento en cuestión tiene lugar.

El funcionamiento del desarrollo de los adolescentes debido a que es un aspecto crucial en la evolución tanto de los individuos como de las familias. Esto se debe al hecho de que funciona como un componente esencial en su propio crecimiento. Se considera que es una interacción sistemática entre los miembros de una casa, y se utiliza para evaluar la satisfacción con respecto a las funciones esenciales de la unidad familiar. Se considera que esta interacción está formada por los miembros del hogar. Además de determinar si las funciones de la unidad familiar favorecen o no la promoción de la salud, también evalúa si son armoniosas, permeables y participativas. Según los resultados de varias investigaciones, existen pruebas de que la estructura familiar patriarcal está muy extendida entre las familias de Perú. Este tipo de familia se distingue por el hecho de que el padre es



quien toma las decisiones sobre la economía familiar. En consecuencia, el padre tiene un grado de poder mucho mayor. Como alternativa, se observa que faltan la madre o el padre, o ambos, lo que hace que la familia muestre un comportamiento que no es satisfactorio.

1.1.1. Edad

La edad influye en el progreso cognitivo y emocional, en la autonomía y toma de decisiones, de los adolescentes, además de en las relaciones familiares, por lo que es un factor de importancia al momento de analizar la funcionalidad familiar, pues ayudara a entender mejor las circunstancia y pensamiento del adolescente.

1.1.2. Genero

Los roles de género e incluso el trato por parte de las personas al tratar con un adolescente de uno u otro género, las experiencias sociales, las dinámicas familiares e incluso la salud mental son factores que se ven afectados por el género. (21)

La atracción del mismo sexo y la experimentación sexual son algunos de los comportamientos más típicos que se dan a lo largo de la adolescencia. El hecho de que un adolescente tenga estas experiencias tempranas no siempre sugiere que no será gay, lesbiana o bisexual cuando llegue a la edad adulta.

1.1.3. Grado de estudio

Se refiere al año que está cursando en sus estudios, y este es de importancia pues influirá en su interés y actividades extracurriculares,



además de su grado de independencia y autonomía; y también la presión académica a la que pueda estar sometido el adolescente. (22)

1.1.4. Persona con quien vive

Las personas con la que vive el adolescente no son solo figuras de autoridad o meros proveedores, sino también representan el que debería ser su principal apoyo familiar, sus modelos de comportamiento, los responsables de brindar estabilidad y seguridad, además de ser las personas que definirán las dinámicas familiares, todos ellos factores son importantes. (23)

Los padres tienen la capacidad de ayudar a sus hijos a organizar sus tareas, encontrar soluciones a los problemas y crear objetivos, todo lo cual contribuye a mejorar el rendimiento académico y las capacidades cognitivas que los preparan mejor para la universidad y una profesión.

1.2. Componentes de relaciones intrafamiliares

Los componentes de las relaciones intrafamiliares son los elementos fundamentales en la dinámica y la calidad de las interacciones en la familia. Los principales son la afectividad, la cohesión, la comunicación, el apoyo y la estructura familiar. Estos aspectos son fundamentales para entender la funcionalidad familiar y su impacto en la salud. (24)

1.2.1. Cohesión

La cohesión es un componente importante de la funcionalidad familiar, ya que se refiere al nivel en que los miembros están unidos y trabajan juntos para resolver problemas y enfrentar desafíos. (25)



Exponen algunas ideas concretas que pueden utilizarse para evaluar y diagnosticar: los vínculos afectivos, los límites familiares, el tiempo, la toma de decisiones, la búsqueda de aficiones y el ocio.

Desde este punto de vista, la cohesión es un componente esencial del funcionamiento de una familia porque permite que cada uno de sus miembros se exprese de forma independiente con los demás, demostrando una relación emocional entre los comportamientos de amor y en las decisiones en equipo cuando se enfrentan a diversas circunstancias. Sin embargo, existe la posibilidad de que la familia tenga dificultades para mantener la cohesión entre sus miembros. Esto se debe a que uno de los progenitores actúa de manera inadecuada y no posee la capacidad de comunicarse de manera razonable con los demás miembros de la familia.

Desde este punto de vista, la cohesión es un componente de la familia, ya que permite a cada miembro de la familia expresarse de forma independiente sobre los demás miembros de la familia, demostrar una conexión emocional que se manifiesta en acciones de amor y decisiones en el contexto de actividades de equipo y respuestas a diversos retos. Sin embargo, existe la posibilidad de que la familia tenga dificultades para mantener la cohesión entre sus miembros. Esto se debe a que uno de los progenitores actúa de manera inadecuada y no posee la capacidad de comunicarse de manera razonable con los demás miembros de la familia.



1.2.2. Armonía

La armonía es un grado en que dos o más personas se sienten cómodas y equilibradas en su interacción y comunicación. Es un estado de bienestar emocional y psicológico sin conflictos y la capacidad de manejar emociones y pensamientos de manera saludable y adaptativa. (26)

Cuando hablamos de armonía nos referimos a un estado de equilibrio emocional entre los deseos e intereses de cada miembro de la familia. Por lo tanto, es esencial tener un entorno familiar armonioso, ya que las discusiones en el seno de la familia son la principal causa de desacuerdo entre sus miembros, sobre todo si se trata de adolescentes. Esto conduce a conductas de evitación, lo que a su vez les predispone a tener comportamientos peligrosos. Ser sincero y veraz al hablar ayuda a evitar que las emociones primen sobre el pensamiento racional. Trabaja para mejorar tus habilidades comunicativas a través del discurso, las conversaciones habituales y las reuniones familiares para evitar casos como este que necesitan discusión.

Del mismo modo, para lograr la armonía en una familia es necesario contar con tres componentes: cohesión, comunicación y adaptabilidad. Por último, pero no por ello menos importante, es esencial subrayar que la armonía es un reflejo de los intereses particulares de la familia, preservando al mismo tiempo un sano equilibrio emocional.



1.2.3. Roles

Las pautas de comportamiento que los miembros de cada familia desarrollan para llevar a cabo sus obligaciones físicas y emocionales se interpretan como patrones de conducta. Son las funciones y responsabilidades que asumen los miembros de la familia, la comunicación efectiva y equilibrada. Estos roles pueden ser definidos por las expectativas sociales, culturales y personales, y pueden variar según la dinámica de la relación y las necesidades de cada miembro.

(27)

El juego temático de roles sociales es beneficioso para el desarrollo de la actividad comunicativa que se despliega. Esto se debe al hecho de que los niños y adolescentes con la oportunidad de comprender y comunicar una variedad de escenarios ficticios que se producen con el fin de encontrar una solución creativa a un problema.

En pocas palabras, que cada miembro individual de la familia es responsable de un determinado conjunto de tareas de acuerdo con la jerarquía que ostenta; los roles son los comportamientos que se esperan de cada miembro individual en una circunstancia concreta, La incapacidad de los miembros para ejecutar sus responsabilidades daría lugar a un desequilibrio en la condición armoniosa de la familia, que sería causado por disputas internas. Esto daría lugar a sentimientos de preocupación, desesperación y miedo en el seno de la familia.



1.2.4. Afectividad

En la familia puedan expresar y recibir emociones de manera saludable y adaptativa. La afectividad puede influir en la calidad de la funcionalidad familiar, y los miembros pueden conectarse emocionalmente y establecer vínculos más fuertes y significativos.
(28)

Una autoestima sana se refleja en la vida cotidiana y académico de todo adolescente, proporcionándole una proyección segura de sí mismo y generando relaciones interpersonales más positivas y armoniosas. Se ha demostrado que las habilidades sociales y afectivas tienen múltiples beneficios, el primero de los cuales es que hacen posible que los adolescentes mejoren su autoestima.

La afectividad, en general, es la manera de que los miembros de una familia responden a diversas circunstancias, ya procedan del entorno exterior o del interior. Por esta razón, los padres están obligados a dar soluciones y resolver los problemas familiares basándose en la empatía y la comprensión, sobre todo si los miembros de la familia son adolescentes. Esto se debe a que tratar a los adolescentes con indiferencia tendría importantes repercusiones en el comportamiento emocional y moral del individuo.

Lo que queremos decir cuando hablamos de afectividad es que se trata de una medida de cómo reaccionan los miembros de una familia ante diferentes situaciones, independientemente de si esas situaciones provienen del exterior o del interior. Teniendo en cuenta que tratar a los adolescentes con indiferencia tendría importantes



repercusiones en el comportamiento emocional y moral de la persona, es de suma importancia que los padres den respuestas y aborden los problemas familiares basándose en la comprensión de la empatía. El hecho de que los miembros de la familia sean adolescentes es especialmente relevante en este punto.

1.2.5. Comunicación

Es la capacidad para intercambiar información, ideas y emociones de manera efectiva y saludable. En las familias es importante, para el fortalecimiento de las relaciones intrafamiliares y al bienestar de sus miembros. La comunicación en el ámbito familiar facilita la resolución de conflictos, promueve la comprensión mutua, fomenta un ambiente de apoyo emocional y contribuye al desarrollo de relaciones sanas y afectivas de padres e hijos. (29)

En los adolescentes, la comunicación es un estudio de un amplio universo de sentimientos, ambiciones y aprendizajes de muy diversa índole. Para ellos, se trata de estar aquí y ahora, de ser auténticos, de compartir su espacio personal con los demás para conocerse y descubrirse mejor.

Para que exista una comunicación eficaz en el contexto familiar, las relaciones dentro de la familia deben basarse en la transmisión de valores y la colaboración entre todos los miembros, en la familia en el crecimiento y la armonía de la familia dentro de la casa, siempre que los miembros tengan una conexión cálida y afectuosa entre sí y el ambiente en el hogar es armonioso, y cada miembro de la familia tendrá el deseo de superarse mediante el desarrollo de conexiones



armoniosas. Estas interacciones deben ser positivas, claras, directas, continuas y asertivas con el fin de garantizar que la familia pueda vivir con valores y una comunicación fluida fomenta el sentimiento de pertenencia, la tolerancia, la seguridad y la confianza, elementos esenciales para el crecimiento tanto de las personas como de las familias. A pesar de que los modos contradictorios de comunicación a menudo dan lugar a confusión debido a que los miembros son incapaces de conseguir un buen entendimiento, comprensión y comunicación asertiva, lo que a su vez altera la armonía, también puede dar lugar a tensiones, problemas, desacuerdos, preocupaciones, conflictos y otras situaciones similares. (29)

1.2.6. Permeabilidad

Los miembros puedan establecer límites saludables y mantener un equilibrio entre su propia identidad y las influencias externas, además de permitir el desarrollo de la adaptabilidad, la comunicación, la flexibilidad y la resiliencia dentro de la familia. (30)

La capacidad de una familia para recibir y absorber experiencias de otras personas se denomina permeabilidad. Dicho de otro modo, la permeabilidad indica que la familia es capaz de adaptarse a cualquier cambio que pueda producirse entre sus miembros, lo que le permite buscar ayuda en cualquier institución de la sociedad. (30)

El grado en que una familia es capaz de absorber y asimilar fácilmente los encuentros y experiencias de otras personas se denomina permeabilidad de la unidad familiar. Dicho de otro modo, la familia es capaz de adaptarse a cualquier cambio que se produzca entre sus



miembros, lo que le permite buscar ayuda en cualquier institución que exista en la sociedad.

1.2.7. Adaptabilidad

Capacidad de los individuos para ajustar su comportamiento, actitudes y respuestas emocionales en función de las necesidades y de las personas con las que interactúan. Esta habilidad es fundamental para mantener relaciones saludables y efectivas, ya que permite a las personas ser receptivas a las diferencias individuales, resolver conflictos de manera constructiva y afrontar los cambios en las dinámicas familiares. (31)

Para que los jóvenes continúen en la mejora de la personalidad y alcancen el nivel deseado de progreso holístico, es necesario que se adapten a su entorno cultural, que incluye la sociedad, sus familias, sus escuelas y a sí mismos.

Se tiene en cuenta la capacidad para adaptarse a las nuevas circunstancias y hacer frente al estrés provocado por diversas circunstancias, así como la voluntad de realizar ajustes en la estructura de poder de la familia, las normas, los papeles y las interacciones entre los miembros. En esta dimensión se evalúan las formas de negociación, el vínculo entre los roles y las normas que rigen sus interacciones, y los tipos de poder que se consideran control y disciplina.

La familia son individuos dinámicos capaces de adaptarse a una serie de cambios para mantener su estabilidad emocional a lo largo de la vida. Hay, por otro lado, algunas partes de nuestras vidas que tienen

el potencial de tener un impacto perjudicial en cada individuo. La pérdida de un ser querido o la imposibilidad de realizar una actividad física son dos ejemplos de estas características, ambas parte natural de nuestras vidas a lo largo del día. Como consecuencia de estas fluctuaciones, provocadas por el entorno que rodea al individuo, se produce una ruptura del equilibrio emocional. Por ello, es muy importante dotar a la familia de las habilidades necesarias para desenvolverse con eficacia en este tipo de situaciones y mantener el equilibrio emocional, lo que a la larga facilitará el crecimiento de sus miembros.

2. VALORACIÓN DE LA CONDUCTA

Conjunto de acciones, comportamientos y respuestas de un individuo en una situación determinada. La conducta puede cambiar por factores internos, las emociones y los pensamientos, y por factores externos, como el ambiente y las interacciones sociales. (32)

El hecho de realizar actividades de riesgo como actividad contraria a la preservación de la salud integral; Los comportamientos nocivos son los que más contribuyen a la enfermedad y la muerte entre los adolescentes, y son los factores que determinan su salud, diversos factores, como el consumo de tabaco, estupefacientes y alcohol, la depresión los embarazos precoces, las ETS, el suicidio y una alimentación inadecuada, influyen notablemente en la salud de los adolescentes, afectando por tanto a su calidad de vida y a su capacidad para integrarse en la sociedad. Se denomina «deficiencia de salud» a la característica o cualidad de una persona o comunidad que se ve influida por una deficiencia de salud



como consecuencia de una etapa clave de la vida. Es posible que se refiera tanto a las comunidades como a los individuos. Este término no sólo contiene diferencias en la personalidad, sino que también implica cambios en otros elementos del desarrollo, como el crecimiento físico, psicológico y social. En el caso de los adolescentes, este factor de riesgo está presente a lo largo de toda su vida y en todas las interacciones que mantienen con otras personas. Una de las razones es que el desarrollo de sentimientos de inseguridad puede verse influido por una serie de elementos presentes en su entorno. Estos elementos incluyen el mundo, la sociedad, la comunidad y el entorno en el que se crían. La unidad familiar es vital durante la adolescencia porque proporciona apoyo y dirección a lo largo del proceso de adaptación a los cambios que tienen lugar durante esta etapa del ciclo vital. Esta etapa de la vida se caracteriza por grandes cambios vitales. Teniendo en cuenta que la unidad familiar es esencial por las razones antes descritas, ésta es la consecuencia natural de la situación.

Clasificación de las conductas tenemos las siguientes:

Con riesgos: Según la información que se ha presentado hasta ahora, las conductas de riesgo son una reacción al sufrimiento que experimentan los adolescentes. Esto se debe a que los adolescentes atraviesan un período crucial en sus vidas, durante el cual experimentan una multitud de emociones que son el resultado de los cambios que comenzaron durante la pubertad y continúan ocurriendo durante la adolescencia. Al tener que pasar por una serie de pérdidas, el joven se ve gobernado por la desconfianza y la inseguridad hacia su entorno, que no sabe



comprenderle, y experimenta sentimientos de soledad y angustia. Se puede decir que la transición a la adolescencia es un tanto brusca para el joven. Asumir riesgos parece ser un medio, poco saludable, para aliviar ese dolor y «drenar» la miseria que se está experimentando. La mayoría de las veces, las conductas de riesgo se generan sin pensarlas conscientemente. Este es un punto esencial que hay que tener en cuenta, ya que la cantidad de factores que tenga un adolescente determinará si tendrá o no comportamientos de riesgo. Si los factores de riesgo son más prevalentes, es más probable que el adolescente adopte el comportamiento de riesgo, independientemente de cuál sea éste. Por otra parte, la probabilidad de que el adolescente se involucre en este tipo de actividades se reduce si el entorno en el que se cría es favorable y presenta una elevada proporción de factores de protección.

Cuando una persona participa en actividades que se consideran peligrosas, se está comportando de una manera que se opone directamente al mantenimiento de su integridad corporal y emocional. Los comportamientos en cuestión se llevan a cabo a propósito y tienen el potencial de tener efectos negativos en su salud, lo que potencialmente podría obstaculizar su crecimiento.

Existe una serie de comportamientos de riesgo que se reconocen ampliamente como factores determinantes. Algunos ejemplos de estos comportamientos son el consumo de nicotina, estupefacientes, alcohol, embarazos precoces, enfermedades de transmisión sexual, depresión, suicidio y mala alimentación. Otros casos son los embarazos prematuros.

Las tasas de morbilidad y mortalidad de la población se deben sobre todo



a estos actos, que dominan la lista. De todos es sabido que todas estas actividades perjudican considerablemente la salud de los adolescentes, repercute en la calidad de vida que tienen y en su capacidad para integrarse en la sociedad.

Cuando los adolescentes atraviesan este difícil periodo de transición, están en proceso de búsqueda de su propia identidad, explorando nuevas experiencias y trabajando para ser independientes. Llevan a cabo acciones que aumentan su vulnerabilidad a verse afectados por variables negativas, lo que a su vez pone en peligro su salud y, por lo tanto, su vida, ya que se están poniendo en peligro a sí mismos. Debido a la relación problemática que tienen con sus padres, esta condición específica ha surgido como resultado de la situación. Como resultado de que esta sea la situación, es de suma importancia que la familia tome medidas para desalentar la ocurrencia de estos comportamientos. Establecer una conexión sana entre sus miembros, garantizar la escucha activa, el respeto, la libertad de expresión y una comunicación eficaz son algunos de los procesos que se incluyen en estas etapas de actuación.

Sin riesgo

Son acciones que no representan un peligro para el bienestar del adolescente. Durante este periodo, los adolescentes sienten un fuerte deseo de realizar actividades perjudiciales para su cuerpo. Estas actividades incluyen la aplicación de tatuajes y piercings, así como la modificación de sus cuerpos. Para conseguir objetivos estéticos, un sentido de pertenencia y afiliación con sus iguales, existen modalidades



más severas, como la aplicación de silicona u otros elementos con diseños o formas particulares bajo la piel.

2.3. MARCO CONCEPTUAL

Adolescencia

Es un importante por el cambio de la infancia a la juventud. Una de las características que definen este fenómeno es el cambio de expectativas, no sólo con respecto a las funciones sexuales y reproductivas, sino también en relación con la posición social. (33)

Cohesión familiar.

La conexión emocional que mantienen entre los miembros, así como la autonomía personal que experimentan; más concretamente, se refiere al vínculo emocional, los límites, la coalición, las aficiones y el ocio. (33)

Conductas de riesgo

Son acciones contrarias a la preservación de la integridad física y emocional del individuo; se manifiestan voluntariamente con resultados capaces de causar efectos adversos, comprometiendo así el desarrollo del individuo afectado. (32)

Familia

Es considerada el ámbito más privilegiado en el que un individuo nace, crece, se forma y se desarrolla. (34)

Funcionalidad Familiar

Es la manera en que interactúan entre sí y cómo se relacionan en su vida diaria. Incluye los patrones de comunicación, los roles que cada miembro asume, las normas y valores compartidos, y las formas en que se resuelven los conflictos. (22)



La adaptabilidad familiar.

El grado en que la estructura familiar es adaptable y capaz de sufrir transformaciones es el factor que está en juego aquí. Los factores de estrés provocados por las circunstancias y la evolución de la familia. Las ideas específicas que pueden utilizarse para diagnosticar y cuantificar la adaptabilidad incluyen la dinámica de poder dentro de la familia.

Valoración de la conducta

En este proceso se incluye la verificación de los cambios, la existencia o ausencia de patologías prevalentes y conductas de riesgo, así como la presencia de factores de protección a nivel individual. (35)

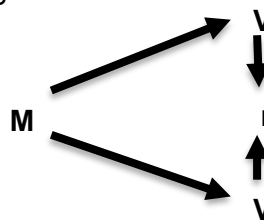
CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El estudio es no experimental, donde se observaron los fenómenos tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlos (36)

El diseño gráfico es el siguiente:



DONDE:

M = Muestra

V₁ = Funcionalidad familiar

V₂ = Valoración de la conducta

r = Relación entre las variables

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Es de **tipo básico** es para comprender mejor un determinado fenómeno o campo y mejorar nuestros conocimientos sobre ese campo o fenómeno y **nivel correlacional** porque se basa en investigar la correlacional entre las 2 variables. Es transversal porque tiene fecha de inicio y fin en un solo tiempo. (37)



3.3. MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN

Es de enfoque cuantitativo, dado el carácter secuencial y probatorio del procedimiento de recolección, se usó datos estadísticos. (38)

3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA

Población

Es de 176 adolescentes de entre 12 y 17 años atendidos en el Centro de Salud Mental Comunitario San Martín de Porres Arequipa.

Muestra

No realizamos selección de muestra, se trabajó con la población total de 176 adolescentes de 12 y 17 años.

Criterios de inclusión:

- Adolescentes entre 12 y 17 años de ambos géneros del Centro de Salud Mental.
- Que acepten participar del estudio.
- Los padres que firmen el consentimiento.

Criterios de exclusión:

- Adolescentes que no sean atendidos en el Centro de Salud Mental.
- Que no acepten participar y no firmen el asentimiento informado.
- Padres no acepten que sus hijos participen en el estudio.

3.5. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

- Técnicas

Variable 1: Es una encuesta sobre funcionalidad familiar.

Variable 2: Se utilizó la encuesta sobre la valoración de la conducta.



- Instrumentos

Variable 1: El instrumento fue un cuestionario diseñado para medir percepción de funcionamiento familiar el cual contiene en la primera parte las características personales del adolescente el cual contiene 4 indicadores y en la segunda parte se considera los componentes de las relaciones intrafamiliares. El examen FF-SIL, que fue validado en una muestra de familias de 2 municipios de la Habana, adquirió buena fiabilidad y validez. Para la valoración se considera la siguiente puntuación:

- Bueno: 8 - 10 puntos(pts)
- Regular: 5 - 7 pts.
- Malo: 2 - 4 pts.

Esta prueba permite una valoración de los 7 componentes. (Ver anexo 4)

Ficha técnica

Denominación: Cuestionario sobre funcionalidad familiar.

Autores: Teresa Ortega Veitia y Dolores de la Cuesta Freijomil 1999.

Adaptado: Mamani, C. 2024.

Validez y Confiabilidad: Se realizó por 3 expertos. La confiabilidad (alfa de Cronbach), en la medición del instrumento de funcionalidad familiar de 0.871 y el de las conductas de riesgo 0.869.

Variable 2: Se utilizó el cuestionario sobre la valoración de la conducta.

Ficha técnica

Autores: Carolina Rivera Neyra; Gabriela Zavaleta Yparraguirre 2015.

Adaptado: Mamani, C. 2024.

Son clasificados a través de:

- Conductas de riesgo: 8 – 15 pts y conductas sin riesgo: 0 – 7 pts

3.6. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Este término designa un conjunto de pautas que se utilizan para determinar la veracidad o no de una hipótesis basada en una probabilidad. Se aplicará la Chi-cuadrado (χ^2) y asociadas para facilitar el tratamiento, la organización y la interpretación. En este caso, un valor $p < 0,05$.

Formula:

$$\chi^2 = \sum \frac{(o_i - e_i)^2}{e_i}$$

Donde:

e_i : frecuencia esperada

o_i : frecuencia observada

3.7. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Validez

Ambos instrumentos de la investigación fueron validados por 3 expertos en el tema antes de la aplicación.

Confiabilidad

Se determinó con el alfa de Cronbach, para el instrumento que midió la funcionalidad familiar tuvo un valor de 0.776 y el de las conductas de riesgo es de 0.838, se obtuvo puntuaciones fiables. (Anexo 8)

3.8. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Se presentó una solicitud al director del Centro de Salud Mental Comunitario San Martín de Porres. Luego las coordinaciones internas con los encargados de los adolescentes.

El procedimiento de obtención de datos duró un mes y medio. Los datos se hizo la transcripción completa, que posteriormente se codificaron,



cuantificaron y procesaron en el SPSS. A través en tablas, que se emplearon para su análisis y se compararon con los antecedentes aportados al estudio.

El intervalo de confianza (IC) del 95% es significativo cuando se procesó con $p < 0,05$. Los resultados están en tablas para facilitar el análisis y su comprensión.



CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

Verificando el objetivo general planteado, tenemos: Analizar la funcionalidad familiar asociado a la valoración de la conducta de los adolescentes atendidos en el centro de salud mental comunitario, se presenta 12 tablas.

Los hallazgos al análisis estadísticos, se descubrió una asociación estadística entre las variables, como se explica a continuación:



TABLA 1. EDAD ASOCIADO A LA VALORACIÓN DE LA CONDUCTA DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SAN MARTÍN DE PORRES AREQUIPA 2024.

Edad	Valoración de la conducta					
	Conducta con riesgo		Conducta sin riesgo		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%
12 a 13 años	0	0,0	33	18,8	33	18,8
14 a 15 años	37	21,0	16	9,1	53	30,1
16 a 17 años	72	40,9	18	10,2	90	51,1
Total	109	61,9	67	38,1	176	100,0

Fuente: Cuestionario.

$$X^2_{cal} = 67,545$$

$$P = 0,000$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab} = 5,991$$

$$Gl = 2$$



Considerando el primer objetivo específico: Identificar las características personales asociados a la valoración de la conducta de los adolescentes.

Apreciando la tabla 1, notamos: Edad asociado a la valoración de la conducta de los adolescentes, 51,1% tiene entre 16 a 17 años, el 30,1% entre 14 a 15 años y el 18,8% de 12 a 13 años.

Los adolescentes con valoración de conductas con riesgo 40,9% tienen entre 16 a 17 años y del grupo de adolescentes con valoración de conductas sin riesgo 18,8% tienen entre 12 a 13 años.

Al análisis estadístico se obtuvo que la $X^2_{cal}=67,545$, es mayor $X^2_{tab}=5,991$, con $Gl=2$ y $P=0,000$, es significativa.

Según Pilco et al. (4) en su artículo de investigación halló relación positiva con la autoestima ($r=,553$; $p<0,05$), es decir, la autoestima de los adolescentes está influida por el nivel de funcionamiento familiar. En nuestro estudio, el 40.9% de los adolescentes tienen conducta con riesgo y tienen entre 16 a 17 años.



TABLA 2. GÉNERO ASOCIADO A LA VALORACIÓN DE LA CONDUCTA DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SAN MARTÍN DE PORRES AREQUIPA 2024.

Género	Valoración de la conducta					
	Conducta con riesgo		Conducta sin riesgo		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%
Femenino	39	22,2	50	28,4	89	50,6
Masculino	70	39,8	17	9,7	87	49,4
Total	109	61,9	67	38,1	176	100,0

Fuente: Cuestionario.

$X^2_{cal} = 25,051$

$P = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 3,841$

$Gf = 1$



La tabla 2, notamos: Genero asociado a la valoración de la conducta de los adolescentes, 50,6% es femenino, y solo el 49,4% es masculino.

Del grupo de adolescentes con valoración de conductas con riesgo 39,8% son del género masculino y del grupo de adolescentes con valoración de conductas sin riesgo 28,4% del género femenino.

Al análisis estadístico se obtuvo que la $X^2_{cal}=25,051$, es mayor $X^2_{tab}=3,841$, con $Gl=1$ y $P=0,000$, es significativa.

Según Cárdenas et al. (5) en su artículo de investigación encontró que hay $r = .605$ con $p = .003$ entre la cohesión de la funcionalidad familiar. En nuestro estudio, el 39.8% de los adolescentes pertenecen al sexo masculino y tienen conductas de riesgo.



TABLA 3. GRADO DE ESTUDIOS ASOCIADO A LA VALORACIÓN DE LA CONDUCTA DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SAN MARTÍN DE PORRES AREQUIPA 2024.

Grado de estudios	Valoración de la conducta					
	Conducta con riesgo		Conducta sin riesgo		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%
Tercero	9	5,1	36	20,5	45	25,6
Cuarto	28	15,9	13	7,4	41	23,3
Quinto	72	40,9	18	10,2	90	51,1
Total	109	61,9	67	38,1	176	100,0

Fuente: Cuestionario.

$$X^2_{cal} = 46,726$$

$$P = 0,000$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab} = 5,991$$

$$Gf = 2$$



En la tabla 3, notamos: Grado de estudio asociado a la valoración de la conducta de los adolescentes, 51,1% se encuentran en quinto de secundaria, el 25,6% en tercero de secundaria y el 23,3% en cuarto de secundaria.

Del grupo de adolescentes con valoración de conductas con riesgo 40,9% quienes se encuentran en quinto año de secundaria y del grupo de adolescentes con valoración de conductas sin riesgo 20,5% en tercer año de secundaria.

Al análisis estadístico se obtuvo que la $X^2_{cal}=46,726$, es mayor $X^2_{tab}=5,991$, con $Gl=2$ y $P=0,000$, es significativa.

Según Caguana et al. (6) en su artículo de investigación halló que los adolescentes tienen una familia funcional moderado es de 44.0% y el 48.9% ansiedad leve. En nuestro estudio, el 40.9% de los adolescentes cursan el quinto de secundaria y tienen conductas de riesgo.



TABLA 4. PERSONA CON QUIEN VIVE ASOCIADO A LA VALORACIÓN DE LA CONDUCTA DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SAN MARTÍN DE PORRES AREQUIPA 2024.

Persona con quien vive	Valoración de la conducta					
	Conducta con riesgo		Conducta sin riesgo		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%
Ambos padres	40	22,7	30	17,0	70	39,8
Solo con la mamá	41	23,3	10	7,7	51	29,0
Solo con el papá	16	9,1	0	0,0	16	9,1
Otros familiares	12	6,8	27	15,3	39	22,2
Total	109	61,9	67	38,1	176	100,0

Fuente: Cuestionario.

$X^2_{cal} = 33,952$

$P = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 7,815$

$Gl = 3$



Verificando la tabla 4, notamos: Persona con quien vive asociado a la valoración de la conducta de los adolescentes, 39,8% de los adolescentes respondió que viven con ambos padres, el 29% solo con su madre, el 9,1% solo con su padre y el 22,2% con otros familiares.

Del grupo de adolescentes con valoración de conductas con riesgo 23,3% de adolescentes que viven solo con su madre y del grupo de adolescentes con valoración de conductas sin riesgo 17,0% viven con ambos padres.

Al análisis estadístico se obtuvo que la $X^2_{cal}=33,952$, es mayor $X^2_{tab}=7,815$, con $Gl=3$ y $P=0,000$, es significativa.

Según Hinojosa et al. (7) en su investigación indican que halló el función familiar moderado en el 48,6 % hace que la tendencia a tener conductas de riesgo sea mayor. En nuestro estudio, el 23.3% de los adolescentes viven solo con su madre y tienen mayor riesgo de conductas insanas.



TABLA 5. COMPONENTES DE LAS RELACIONES INTRAFAMILIARES: COHESIÓN ASOCIADO A LA VALORACIÓN DE LA CONDUCTA DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SAN MARTÍN DE PORRES AREQUIPA 2024.

Componentes de las relaciones intrafamiliares: Cohesión	Valoración de la conducta					
	Conducta con riesgo		Conducta sin riesgo		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%
Bueno	11	6,3	54	30,7	65	36,9
Regular	67	38,1	13	7,4	80	45,5
Deficiente	31	17,6	0	0,0	31	17,6
Total	109	61,9	67	38,1	176	100,0

Fuente: Cuestionario.

$X^2_{cal} = 91,259$

$P = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 5,991$

$Gf = 2$



En el segundo objetivo específico: Describir los componentes de relaciones intrafamiliares asociados a la valoración de la conducta de los adolescentes, se creó 7 tablas de doble entrada.

Apreciando la tabla 5, notamos: Componentes de las relaciones intrafamiliares: Cohesión asociado a la valoración de la conducta de los adolescentes, 45,5% presento cohesión regular, el 36,9% buena cohesión, y el 17,6% cohesión deficiente.

Del grupo de adolescentes con valoración de conductas con riesgo el 38,1% presentaron una cohesión regular en las relaciones intrafamiliares y del grupo de adolescentes con valoración de conductas sin riesgo 30,7% que presentaron buena cohesión.

Al análisis estadístico se obtuvo que la $X^2_{cal}=91,059$, es mayor $X^2_{tab}=5,991$, con $Gl=2$ y $P=0,000$, es significativa.

Según Padilla et al. (8) en su artículo de investigación indican que encontró que el 47.7% de los adolescentes están en hogares disfuncionales tienen tendencia a conductas de riesgo. En nuestro estudio, el 38,7% de los adolescentes presentaron buena cohesión y no tienen conductas de riesgo.



TABLA 6. COMPONENTES DE LAS RELACIONES INTRAFAMILIARES: ARMONÍA ASOCIADO A LA VALORACIÓN DE LA CONDUCTA DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SAN MARTÍN DE PORRES AREQUIPA 2024.

Componentes de las relaciones intrafamiliares: Armonía	Valoración de la conducta					
	Conducta con riesgo		Conducta sin riesgo		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%
Bueno	11	6,4	51	29,0	62	35,2
Regular	66	37,4	16	9,1	82	46,6
Deficiente	32	18,5	0	0,0	32	18,2
Total	109	61,9	67	38,1	176	100,0

Fuente: Cuestionario.

$X^2_{cal}= 82,998$

$P=0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab}=5,991$

$Gf=2$



Apreciando la tabla 6, notamos: Componentes de las relaciones intrafamiliares: Armonía asociado a la valoración de la conducta de los adolescentes, 46,6% presento armonía regular, el 35,2% buena armonía y el 18,2% armonía deficiente.

Del grupo de adolescentes con valoración de conductas con riesgo 37,4% presento una armonía regular en las relaciones intrapersonales y del grupo de adolescentes con valoración de conductas sin riesgo 29,0% que presento buena armonía.

Al análisis estadístico se obtuvo que la $X^2_{cal}=82,998$, es mayor $X^2_{tab}=5,991$, con $Gl=2$ y $P=0,000$, es significativa.

Según Estrada et al. (9) en su artículo de investigación indican que encontraron que el 41% de los estudiantes presentaron buena armonía y menos probabilidad de conductas de riesgo. En nuestro estudio, el 37,4% de los adolescentes refieren que tienen armonía regular en su hogar y esto tiene relación con las conductas de riesgo.



TABLA 7. COMPONENTES DE LAS RELACIONES INTRAFAMILIARES: ROLES ASOCIADO A LA VALORACIÓN DE LA CONDUCTA DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SAN MARTÍN DE PORRES AREQUIPA 2024.

Componentes de las relaciones intrafamiliares: Roles	Valoración de la conducta					
	Conducta con riesgo		Conducta sin riesgo		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%
Bueno	11	6,3	45	25,6	56	31,8
Regular	78	44,3	20	11,4	98	55,7
Deficiente	20	11,4	2	1,1	22	12,5
Total	109	61,9	67	38,1	176	100,0

Fuente: Cuestionario.

$X^2_{cal} = 63,277$

$P = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 5,991$

$Gf = 2$



En la tabla 7, notamos: Componentes de las relaciones intrafamiliares: Roles asociado a la valoración de la conducta de los adolescentes, 55,7% presento roles regulares, el 31,8% presento buenos roles, y el 12,5% roles deficientes.

Del grupo de adolescentes con valoración de conductas con riesgo, 44,3% presento en los componentes de las relaciones intrafamiliares: roles es regular y del grupo de adolescentes con valoración de conductas sin riesgo 25,6% que presento buenos roles en los componentes intrafamiliares.

Al análisis estadístico se obtuvo que la $X^2_{cal}=63,277$, es mayor $X^2_{tab}=5,991$, con $Gl=2$ y $P=0,000$, es significativa.

Según Olivera et al. (10) en su artículo de investigación indican que hallaron que el 39.5% de los adolescentes presentaron roles deficientes en su hogar. (14) En nuestro estudio, el 44,3% de los adolescentes presentaron roles distribuidos en el hogar de manera regular.



TABLA 8. COMPONENTES DE LAS RELACIONES INTRAFAMILIARES: AFECTIVIDAD ASOCIADO A LA VALORACIÓN DE LA CONDUCTA DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SAN MARTÍN DE PORRES AREQUIPA 2024.

Componentes de las relaciones intrafamiliares: Afectividad	Valoración de la conducta					
	Conducta con riesgo		Conducta sin riesgo		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%
Bueno	0	0,0	28	15,9	28	15,9
Regular	57	32,4	36	20,5	93	52,8
Deficiente	52	29,5	3	1,7	55	31,3
Total	109	61,9	67	38,1	176	100,0

Fuente: Cuestionario.

$X^2_{cal} = 70,382$

$P = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 5,991$

$Gf = 2$



Apreciando la tabla 08, notamos: Componentes de las relaciones intrafamiliares: Afectividad asociado a la valoración de la conducta de los adolescentes, el 52,8% manifiesta que en su hogar se expresa la afectividad de manera regular, el 15,9% buena afectividad, y el 31,3% afectividad deficiente.

Del grupo de adolescentes con valoración de conductas con riesgo fue 32,4% presentaron expresión de afectividad en las relaciones intrafamiliares es regular y del grupo de adolescentes con valoración de conductas sin riesgo, el 20,5% también.

Al análisis estadístico se obtuvo que la $X^2_{cal}=70,382$, es mayor $X^2_{tab}=5,991$, con $Gl=2$ y $P=0,000$, es significativa.

Según Reyes et al. (11) en su artículo de investigación indican que el 49,8% de los adolescentes presentaron en sus hogares una afectividad regular. En nuestro estudio, el 32,4% de los adolescentes refieren que en su familia la demostración de la afectividad regular.



TABLA 9. COMPONENTES DE LAS RELACIONES INTRAFAMILIARES: COMUNICACIÓN ASOCIADO A LA VALORACIÓN DE LA CONDUCTA DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SAN MARTÍN DE PORRES AREQUIPA 2024.

Componentes de las relaciones intrafamiliares: Comunicación	Valoración de la conducta					
	Conducta con riesgo		Conducta sin riesgo		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%
Bueno	6	3,4	48	27,3	54	30,7
Regular	84	47,7	17	9,7	101	57,4
Deficiente	19	10,8	2	1,1	21	11,9
Total	109	61,9	67	38,1	176	100,0

Fuente: Cuestionario.

$X^2_{cal} = 85,743$

$P = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 5,991$

$Gf = 2$



Apreciando la tabla 9, notamos: Componentes de las relaciones intrafamiliares: Comunicación asociado a la valoración de la conducta de los adolescentes en la cual, 57,4% presento comunicación regular, el 30,7% buena comunicación, y el 11,9% comunicación deficiente.

Del grupo de adolescentes con valoración de conductas con riesgo fue 47,7% y tiene comunicación regular en las relaciones intrafamiliares y del grupo de adolescentes con valoración de conductas sin riesgo 27,3% que presento buena comunicación.

Al análisis estadístico se obtuvo que la $X^2_{cal}=85,734$, es mayor $X^2_{tab}=5,991$, con $Gl=2$ y $P=0,000$, es significativa.

Según Tafur (12) en su artículo de investigación indican que hallaron que el 32% tienen una percepción familiar disfuncional leve afectando en su conducta. En nuestro estudio, el 47.7% de los adolescentes presentaron comunicación regular con su familia y tienen conductas de riesgo



TABLA 10. COMPONENTES DE LAS RELACIONES INTRAFAMILIARES: PERMEABILIDAD ASOCIADO A LA VALORACIÓN DE LA CONDUCTA DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SAN MARTÍN DE PORRES AREQUIPA 2024.

Componentes de las relaciones intrafamiliares: Permeabilidad	Valoración de la conducta					
	Conducta con riesgo		Conducta sin riesgo		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%
Bueno	5	2,8	52	29,5	57	32,4
Regular	70	39,8	15	8,5	85	48,3
Deficiente	34	19,3	0	0,0	34	19,3
Total	109	61,9	67	38,1	176	100,0

Fuente: Cuestionario.

$X^2_{cal} = 104,257$

$P = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 5,991$

$Gf = 2$



Apreciando la tabla 10, tenemos: Componentes de las relaciones intrafamiliares: Permeabilidad (capacidad de establecer límites saludables y mantener un equilibrio en la familia) asociado a la valoración de la conducta de los adolescentes se halló que el 48,3% la permeabilidad es regular, el 32,4% buena permeabilidad, y el 19,3% deficiente.

El grupo de adolescentes con valoración de conducta con riesgo fue, el 39,8% que presento permeabilidad regular en las relaciones intrafamiliares y del grupo de adolescentes con valoración de conductas sin riesgo el 29,5% buena permeabilidad.

Al análisis estadístico se obtuvo que la $X^2_{cal}=104,257$, mayor $X^2_{tab}=5,991$, con $Gl=2$ y $P=0,000$, es significativa.

Según Estrada et al. (9) en su artículo de investigación concluyeron que el 61%% es inadecuado el funcionamiento familiar y relacionados con altos niveles de adicción a las redes. En nuestro estudio, el 48,3% de los adolescentes presentaron permeabilidad regular.



TABLA 11. COMPONENTES DE LAS RELACIONES INTRAFAMILIARES: ADAPTABILIDAD ASOCIADO A LA VALORACIÓN DE LA CONDUCTA DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SAN MARTÍN DE PORRES AREQUIPA 2024.

Componentes de las relaciones intrafamiliares: Adaptabilidad	Valoración de la conducta							
	Conducta con riesgo		Conducta sin riesgo		Total			
	fi	%	fi	%	fi	%		
Bueno	0	0,0	55	31,3	55	31,3		
Regular	89	50,6	10	5,7	99	56,3		
Deficiente	20	11,4	2	1,1	22	12,5		
Total	109	61,9	67	38,1	176	100,0		

Fuente: Cuestionario.

$X^2_{cal} = 130,157$

$P = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 5,991$

$Gf = 2$



Apreciando la tabla 11, notamos: Componentes de las relaciones intrafamiliares: Adaptabilidad (Capacidad de los individuos para ajustar su comportamiento, actitudes y respuestas emocionales en función de las necesidades de la situación y de las personas con las que interactúan) asociado a la valoración de la conducta de los adolescentes, el 56,3% presento adaptabilidad regular, el 31,3% buena adaptabilidad y el 12,5% adaptabilidad deficiente.

Del grupo de adolescentes con valoración de conductas con riesgo, el 50,6% presentaron adaptabilidad regular en las relaciones intrafamiliares y del grupo de adolescentes con valoración de conductas sin riesgo fue 31,3% que presento buena adaptabilidad.

Al análisis estadístico se obtuvo que la $X^2_{cal}=130,157$, es mayor $X^2_{tab}=5,991$, con $Gl=2$ y $P=0,000$, es significativa.

Según Taípe (14) en su tesis concluyeron que sus familias el 66% son moderadamente funcionales y 20% disfuncionales; en las conductas de riesgo el 70% bajo y 21% medio. En nuestro estudio, el 50.6% de los adolescentes presentaron adaptabilidad regular y tienen tendencia a las conductas de riesgo.



TABLA 12. VALORACIÓN DE LA CONDUCTA DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SAN MARTÍN DE PORRES AREQUIPA 2024.

Conductas	fi	%
Conducta con riesgo	109	61,9
Conducta sin riesgo	67	38,1
Total:	176	100,0

Fuente: Cuestionario.



En el tercer objetivo específico: Describir la valoración de la conducta de los adolescentes, presentamos una tabla de frecuencia.

La valoración de la conducta de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud fue 61,9% presento conductas con riesgos y solo el 38,1% presento conductas sin riesgo.

Según Luque et al. en su tesis hallo que el 66,9% de los hogares se observa un nivel bastante funcional y disfuncional en el 19,9% de las familias; del mismo modo, el 41,4% de los alumnos presenta un grado medio de conductas agresivas. Nuestro estudio nos generó el siguiente resultado: 61,9% tienen conductas de riesgo y el 38,1% tienen conductas sin riesgos.

CONCLUSIONES

PRIMERA: Se analizó la funcionalidad familiar está relacionado a la valoración de la conducta de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Mental Comunitario San Martín de Porres Arequipa 2024, Todos los indicadores son significativos con una $p < 0,05$ aceptando las hipótesis planteadas.

SEGUNDA: Se identificó las características personales del adolescente relacionados a la valoración de la conducta de los adolescentes: el 40,9% tiene entre 16 a 17 años ($P:0.000$); el 28,4% son del género femenino ($P:0.000$), el 40,9% cursan el quinto de secundaria ($P:0.000$), 22,7% manifestaron que viven con ambos padres ($P:0.000$). Todos son significativos con $p < 0,05$.

TERCERA: Se describió los componentes de relaciones intrafamiliares relacionados a la valoración de la conducta de los adolescentes: El 38,1% tienen una cohesión regular ($P:0.000$), el 37,5% tienen una armonía regular ($P:0.000$), el 44,3% tuvo un rol regular ($P:0.000$), el 32,4% tienen una afectividad regular ($P:0.000$), el 47,7% tienen una comunicación regular ($P:0.000$), el 39,8% tienen una permeabilidad regular ($P:0.000$) y el 50,6% tienen una adaptabilidad regular ($P:0.000$). Todos son significativos con $p < 0,05$.

CUARTA: Se describió la valoración de la conducta de los adolescentes fue 61,9% presentan conductas con riesgo y el 38,1% sin riesgo.



RECOMENDACIONES

- PRIMERA:** Al jefe del Centro de Salud Mental Comunitario San Martín de Porres en coordinación al equipo multidisciplinario que laboran deben continuar diseñando estrategias que ayuden a llegar a niveles óptimos sobre la importancia de una familia funcional para mejorar la conducta de los adolescentes.
- SEGUNDA:** A los Psicólogos del Centro de Salud Mental Comunitario San Martín de Porres continuar realizando sesiones de escuela para padres con talleres con el objetivo es disminuir la permisividad que los padres muestran hacia sus hijos con respecto a ciertos comportamientos peligrosos, como la ingesta de alcohol o el establecimiento de relaciones a una edad temprana, promoviendo los roles y normas en el hogar.
- TERCERA:** A las licenciadas en enfermería del Centro de Salud Mental Comunitario San Martín de Porres realizar reuniones con los directivos de las instituciones educativas de la jurisdicción para concientizar sobre la correlación entre el funcionamiento familiar y las conductas de riesgo, con el personal de enfermería, psicología y pedagogía para garantizar la integración y coherencia en los planes en el entorno escolar.
- CUARTA:** Al equipo multidisciplinario que labora en el centro de salud proponer para los adolescentes pertenecientes a familias disfuncionales. Seminarios que abarcan una gran variedad de temas, entre ellos: autoestima, autonomía, habilidades sociales, factores de protección, comportamientos de riesgo y búsqueda de la identidad, etc.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Balladares K, Ponce R. Relación entre la conducta antisocial y delictiva con la funcionalidad familiar en adolescentes. Revista Multidisciplinaria: Ciencia Latina Mexico. 2022 Julio; VI(3).
2. Olivera A, Rivera E, Gutierrez M. Funcionalidad familiar en la depresión de adolescentes de la Institución Educativa Particular "Gran Amauta de Motupe" Lima. Scielo Perú. 2019 Septiembre; XIX(3).
3. Málaga F. Relación entre Funcionamiento Familiar y Conductas de Riesgo en Adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Comercio N° 45, Puno. Tesis de Posgrado. Arequipa: Universidad Católica Santa María, Escuela de Posgrado ; 2013. Report No.: 1684-6897-9987.
4. Pilco V, Jaramillo A. Funcionalidad familiar y su relación con la autoestima en adolescentes de la ciudad de Ambato. Scielo. 2023 Abril; XXVI(55).
5. Cárdenas M, Beltrán V, García M. Relación entre funcionalidad familiar, funciones ejecutivas y neurotransmisores de adolescentes hijos de adultos adictos a la marihuana. Salud y Adicciones. 2022 Julio; XXII(2).
6. Caguana M, Tobar A. La funcionalidad familiar y su relación con la ansiedad en adolescentes. Revista Multidisciplinaria: Ciencia Latina. 2022 Noviembre; VI(6).
7. Hinostroza P, Lima D. Relación entre funcionalidad familiar y ansiedad estado-rasgo en adolescentes. Revista de Ciencias Sociales y Humanidades: Chakiñan. 2023 Agosto; XXVI(20).



8. Padilla G, Shuguli C. Relación entre el nivel de funcionalidad familiar y conducta violenta en niños. Ciecnaí America. 2022 Junio; XI(1).
9. Estrada E, Mamani H. Funcionamiento familiar y agresividad en estudiantes de educación primaria de Puerto Maldonado. Revista peruana de Cuidado de la Salud y Salud Global. 2019 Octubre; III(2).
10. Olivera E, Yupanqui D. Violencia escolar y funcionalidad familiar en adolescentes con riesgo de deserción escolar. Scielo. 2020 Diciembre; VII(3).
11. Reyes S, Oyola M. Funcionalidad familiar y conductas de riesgo en estudiantes universitarios de ciencias de la salud. Scielo Perú. 2022 Junio; XIII(2).
12. Tafur Y. Sintomatología ansiosa-depresiva en relación con el funcionamiento familiar en un grupo de adolescentes de Lima Norte. Dialnet. 2020 Enero; V(1).
13. Flores N. funcionalidad familiar y agresividad en estudiantes de secundaria en una Institución Educativa Particular del distrito de Ate vitarte. Escuela de posgrado. 2020 Julio; LXVII(40).
14. Taipe E. Relación entre funcionalidad familiar y conducta de riesgo en adolescentes del nivel secundario institución educativa María Auxiliadora N° 7064 chorrillos mayo– 2019. Tesis de Licenciamiento. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista, Escuela Profesional de Enfermería; 2019. Report No.: 3498-1684-8941.



15. T B, Ramos U. funcionalidad familiar y desajuste psicosocial en estudiantes de secundaria. Tesis de Grado. Arequipa: Universidad Cesar Vallejo, Escuela Profesional de Psicología; 2018. Report No.: 2648-1715-9878.
16. Rodriguez S. Funcionalidad Familiar y su relación con la autoestima en adolescentes de la I.E.P. "Jean Harzic" de Jacobo Hunter. Tesis de Grado. Arequipa: Universidad Alas Peruanas, Escuela Profesional de Psicología; 2019. Report No.: 3648-1698-2684.
17. Ochoa L. Funcionalidad familiar y su relación con la regulación emocional en adolescentes. Tesis de Grado. Arequipa: Universidad Catolica Santa Maria, Facultad de Ciencias y Tecnologías Sociales y Humanidades ; 2021. Report No.: 1489-6846-6849.
18. Alvares M. Funcionabilidad Familiar y Adicción a Redes Sociales en jóvenes de una Universidad Privada de Arequipa. Tesis de Maestria. Pucara: Universidad Tecnologica de los Andes, Escuela de Posgrado; 2021. Report No.: 1648-4894-6854.
19. Turpo L. funcionamiento familiar y consumo de alcohol en estudiantes de secundaria, institución educativa Inmaculada Concepción. Tesis de Grado. Arequipa: Universidad San Agustín, Escuela Profesional de Enfermería; 2019. Report No.: 3649-9874-1984.
20. Hidalgo M. Adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. Elsevier. 2018 Febrero; XII(1).
21. Jaramillo R. ¿Por qué la mujer sufre más trastornos de salud mental? Factores que influyen en el riesgo de sufrir un problema de salud mental. Scielo. 2021 Abril; XXIV(15).



22. Ortega M, Villeda J. Salud percibida del adulto mayor y su asociación con la funcionalidad familiar. *Revista de Psicología de la Salud*. 2023 Julio; XI(1).
23. Méndez E. Contexto familiar y experiencias que influyen en la conducta de los adolescentes infractores Guayaquil. *Revista de Ciencias de la Salud: Mas Vita*. 2022 Septiembre; IV(3).
24. Vásquez C, Cevallos D. Asimetrías de género y las relaciones intrafamiliares en tiempos de pandemia: Perspectivas sociales y educativas. *Scielo*. 2022 Abril; XXIV(16).
25. Guerrero J. Violencia escolar y funcionalidad familiar en estudiantes de educación básica regular. *Revista de Ciencia y Salud Publica UCT*. 2023 Octubre; XIII(3).
26. Vargas R. Predicción de conductas antisociales adolescentes mediante relaciones intrafamiliares y estilos de crianza. *Scielo*. 2023 Julio; XXVI(18).
27. Merla L. La circulación de cuidados en las familias transnacionales. *Revista Internacional de Psicología y Sociología*. 2014 Mayo; XIV(8).
28. Cando M. Relaciones intrafamiliares y su incidencia en la depresión en aspirantes a policías. *Scopus*. 2017 Mayo; XIII(1).
29. Frontado M. Importancia de la comunicación en la relación familia-escuela y el proceso educativo. *Scopus: Educación y Psicología*. 2020 Noviembre; XX(5).
30. Garcia D. Impacto de la activación emocional en el reconocimiento de emociones en personas adultas con trastornos del espectro del autismo y discapacidad intelectual. *Scielo*. 2022 Julio; XVI(2).



31. Cegarra B, Martínez A, Sauri J. Barreras en las relaciones interpersonales de las personas con discapacidad. Testimonios de los participantes del proyecto PARTICIPA. Revista Española de Discapacidad. 2023 Mayo; XI(2).
32. Cogollo Z, Hernández L. Conducta agresiva asociada a funcionalidad familiar en estudiantes de secundaria de colegios oficiales de la ciudad de Cartagena. Tesis de Licenciamiento. Cartagena: Universidad de Cartagena, Facultad de Enfermería; 2018. Report No.: 3489-3648-7490.
33. Rosabal E, Romero N, Gaquín K, Hernández M. Conductas de riesgo en los adolescentes. Scielo. 2015 Junio; XLIV(2).
34. Perú MdSd. Familia es unidad básica para mejorar la calidad de vida. Ministerio de Salud del Perú. 2002 Septiembre: p. 1.
35. Salud OMDI. La Familia y la Salud. Informe de Sesión de Comité Regional. Washington, D.C: Organización Mundial de la Salud, Consejo Directivo; 2003. Report No.: 3489-3684.
36. Loayza J. Actitudes hacia la investigación científica y estadística en estudiantes de Psicología. Scielo. 2021 Diciembre ; 8(2).
37. Morles V. Sobre la metodología como ciencia y el método científico: un espacio polémico. Scielo. 2002 Enero ; 23(66).
38. Duran S, Bray J. La autoridad personal en el sistema familiar. Scielo. 2012 Junio; II(2).



ANEXOS



ANEXO 1: MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE BASE DE DATOS

CRISTIAN MAMANI LIMASCA.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

19 :

	edad	genero	añoestudio	personaquienvive	cohesion	armonia	roles	afectividad	comunicacion	permeabilidad	adaptabilidad	valoracionconducta
1	14 a 15 años	Masculino	Tercero	Solo con mamá	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Conductas con riesgo
2	14 a 15 años	Masculino	Tercero	Solo con mamá	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Conductas con riesgo
3	14 a 15 años	Masculino	Tercero	Solo con mamá	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Conductas con riesgo
4	14 a 15 años	Masculino	Tercero	Solo con mamá	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Conductas con riesgo
5	14 a 15 años	Masculino	Tercero	Solo con mamá	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Conductas con riesgo
6	14 a 15 años	Masculino	Tercero	Solo con mamá	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Conductas con riesgo
7	14 a 15 años	Masculino	Tercero	Solo con mamá	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Deficiente	Regular	Conductas con riesgo
8	14 a 15 años	Masculino	Tercero	Solo con mamá	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Deficiente	Deficiente	Conductas con riesgo
9	14 a 15 años	Masculino	Tercero	Solo con mamá	Regular	Regular	Deficiente	Regular	Regular	Deficiente	Deficiente	Conductas con riesgo
10	14 a 15 años	Masculino	Cuarto	Solo con mamá	Buena	Buena	Buena	Regular	Regular	Deficiente	Deficiente	Conductas con riesgo
11	14 a 15 años	Masculino	Cuarto	Solo con mamá	Buena	Buena	Buena	Regular	Regular	Regular	Deficiente	Conductas con riesgo
12	14 a 15 años	Masculino	Cuarto	Solo con mamá	Buena	Buena	Buena	Regular	Buena	Regular	Deficiente	Conductas con riesgo
13	14 a 15 años	Masculino	Cuarto	Solo con mamá	Buena	Buena	Buena	Deficiente	Buena	Buena	Deficiente	Conductas con riesgo
14	14 a 15 años	Masculino	Cuarto	Solo con mamá	Buena	Buena	Buena	Deficiente	Buena	Buena	Regular	Conductas con riesgo
15	14 a 15 años	Masculino	Cuarto	Solo con mamá	Buena	Buena	Buena	Deficiente	Buena	Buena	Regular	Conductas con riesgo
16	14 a 15 años	Masculino	Cuarto	Solo con mamá	Buena	Buena	Buena	Deficiente	Buena	Buena	Regular	Conductas con riesgo
17	14 a 15 años	Masculino	Cuarto	Solo con mamá	Buena	Buena	Buena	Deficiente	Regular	Buena	Regular	Conductas con riesgo
18	14 a 15 años	Masculino	Cuarto	Solo con papá	Buena	Buena	Buena	Deficiente	Regular	Regular	Regular	Conductas con riesgo
19	14 a 15 años	Masculino	Cuarto	Solo con papá	Buena	Buena	Buena	Deficiente	Regular	Buena	Regular	Conductas con riesgo
20	14 a 15 años	Masculino	Cuarto	Solo con papá	Buena	Buena	Buena	Deficiente	Regular	Regular	Regular	Conductas con riesgo
21	14 a 15 años	Masculino	Cuarto	Solo con papá	Deficiente	Deficiente	Regular	Deficiente	Regular	Regular	Regular	Conductas con riesgo
22	14 a 15 años	Masculino	Cuarto	Solo con papá	Deficiente	Deficiente	Regular	Deficiente	Regular	Regular	Regular	Conductas con riesgo
23	14 a 15 años	Masculino	Cuarto	Solo con papá	Deficiente	Deficiente	Regular	Deficiente	Regular	Regular	Regular	Conductas con riesgo
24	14 a 15 años	Masculino	Cuarto	Solo con papá	Deficiente	Deficiente	Regular	Deficiente	Regular	Regular	Regular	Conductas con riesgo
25	14 a 15 años	Masculino	Cuarto	Solo con papá	Deficiente	Regular	Regular	Deficiente	Regular	Regular	Regular	Conductas con riesgo
26	14 a 15 años	Masculino	Cuarto	Solo con papá	Deficiente	Regular	Regular	Deficiente	Regular	Regular	Regular	Conductas con riesgo
27	14 a 15 años	Masculino	Cuarto	Solo con papá	Deficiente	Regular	Regular	Deficiente	Regular	Regular	Regular	Conductas con riesgo
28	14 a 15 años	Masculino	Cuarto	Solo con mamá	Regular	Regular	Regular	Deficiente	Buena	Regular	Regular	Conductas con riesgo
29	14 a 15 años	Masculino	Cuarto	Solo con mamá	Regular	Regular	Regular	Deficiente	Regular	Regular	Regular	Conductas con riesgo
30	14 a 15 años	Masculino	Cuarto	Solo con mamá	Regular	Regular	Regular	Deficiente	Regular	Regular	Regular	Conductas con riesgo
31	14 a 15 años	Masculino	Cuarto	Solo con mamá	Regular	Regular	Regular	Deficiente	Regular	Regular	Regular	Conductas con riesgo
32	14 a 15 años	Masculino	Cuarto	Solo con mamá	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Conductas con riesgo
33	14 a 15 años	Masculino	Cuarto	Solo con mamá	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Conductas con riesgo
34	14 a 15 años	Masculino	Cuarto	Solo con mamá	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Conductas con riesgo
35	14 a 15 años	Masculino	Cuarto	Otros familiares	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Conductas con riesgo
36	14 a 15 años	Masculino	Cuarto	Otros familiares	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Conductas con riesgo
37	14 a 15 años	Femenino	Cuarto	Otros familiares	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Conductas con riesgo

Vista de datos Vista de variables



CRISTIAN MAMANI LIMASCA.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	edad	genero	añoestudio	personaquienvive	cohesion	armonia	roles	afectividad	comunicacion	permeabilidad	adaptabilidad	valoracionconducta
38	14 a 15 años	Femenino	Cuarto	Otros familiares	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	Conductas sin riesgo
39	16 a 17 años	Femenino	Quinto	Otros familiares	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	Conductas sin riesgo
40	16 a 17 años	Masculino	Quinto	Otros familiares	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	Conductas sin riesgo
41	16 a 17 años	Masculino	Quinto	Otros familiares	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	Conductas sin riesgo
42	16 a 17 años	Masculino	Quinto	Otros familiares	Buena	Buena	Buena	Regular	Buena	Buena	Buena	Conductas sin riesgo
43	16 a 17 años	Masculino	Quinto	Otros familiares	Buena	Buena	Buena	Regular	Buena	Buena	Buena	Conductas sin riesgo
44	16 a 17 años	Masculino	Quinto	Otros familiares	Buena	Buena	Buena	Regular	Buena	Buena	Buena	Conductas sin riesgo
45	16 a 17 años	Masculino	Quinto	Otros familiares	Buena	Buena	Buena	Regular	Buena	Buena	Buena	Conductas sin riesgo
46	16 a 17 años	Masculino	Quinto	Otros familiares	Buena	Buena	Buena	Regular	Buena	Buena	Buena	Conductas sin riesgo
47	16 a 17 años	Masculino	Quinto	Otros familiares	Buena	Buena	Buena	Regular	Buena	Buena	Buena	Conductas sin riesgo
48	16 a 17 años	Masculino	Quinto	Otros familiares	Buena	Buena	Buena	Regular	Buena	Buena	Buena	Conductas sin riesgo
49	16 a 17 años	Masculino	Quinto	Otros familiares	Buena	Buena	Buena	Regular	Buena	Buena	Buena	Conductas sin riesgo
50	16 a 17 años	Masculino	Quinto	Otros familiares	Buena	Buena	Buena	Regular	Buena	Buena	Buena	Conductas sin riesgo
51	16 a 17 años	Masculino	Quinto	Otros familiares	Buena	Buena	Buena	Regular	Buena	Buena	Buena	Conductas sin riesgo
52	16 a 17 años	Masculino	Quinto	Otros familiares	Buena	Buena	Buena	Regular	Buena	Buena	Buena	Conductas sin riesgo
53	16 a 17 años	Masculino	Quinto	Otros familiares	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	Conductas sin riesgo
54	16 a 17 años	Masculino	Quinto	Otros familiares	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	Conductas sin riesgo
55	16 a 17 años	Masculino	Quinto	Otros familiares	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	Conductas sin riesgo
56	16 a 17 años	Masculino	Quinto	Otros familiares	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	Conductas sin riesgo
57	16 a 17 años	Masculino	Quinto	Otros familiares	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Conductas con riesgo
58	16 a 17 años	Masculino	Quinto	Otros familiares	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Conductas con riesgo
59	16 a 17 años	Masculino	Quinto	Otros familiares	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Conductas con riesgo
60	16 a 17 años	Masculino	Quinto	Otros familiares	Regular	Deficiente	Regular	Deficiente	Regular	Regular	Deficiente	Conductas con riesgo
61	16 a 17 años	Masculino	Quinto	Otros familiares	Regular	Deficiente	Regular	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Conductas con riesgo
62	16 a 17 años	Masculino	Quinto	Otros familiares	Regular	Deficiente	Regular	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Conductas con riesgo
63	16 a 17 años	Masculino	Quinto	Otros familiares	Regular	Deficiente	Regular	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Conductas con riesgo
64	16 a 17 años	Masculino	Quinto	Otros familiares	Regular	Deficiente	Deficiente	Regular	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Conductas con riesgo
65	16 a 17 años	Masculino	Quinto	Otros familiares	Regular	Deficiente	Deficiente	Regular	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Conductas con riesgo
66	16 a 17 años	Masculino	Quinto	Ambos padres	Regular	Deficiente	Deficiente	Regular	Regular	Deficiente	Deficiente	Conductas con riesgo
67	16 a 17 años	Masculino	Quinto	Ambos padres	Regular	Regular	Deficiente	Regular	Regular	Regular	Deficiente	Conductas con riesgo
68	16 a 17 años	Masculino	Quinto	Ambos padres	Deficiente	Regular	Deficiente	Regular	Regular	Regular	Deficiente	Conductas con riesgo
69	16 a 17 años	Masculino	Quinto	Ambos padres	Deficiente	Regular	Deficiente	Regular	Regular	Regular	Deficiente	Conductas con riesgo
70	16 a 17 años	Masculino	Quinto	Ambos padres	Deficiente	Regular	Deficiente	Regular	Regular	Regular	Regular	Conductas con riesgo
71	16 a 17 años	Masculino	Quinto	Ambos padres	Deficiente	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Conductas con riesgo
72	16 a 17 años	Masculino	Quinto	Ambos padres	Deficiente	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Conductas con riesgo
73	16 a 17 años	Masculino	Quinto	Ambos padres	Deficiente	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Conductas con riesgo
74	16 a 17 años	Masculino	Quinto	Ambos padres	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Conductas con riesgo

Vista de datos Vista de variables



CRISTIAN MAMANI LIMASCA.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda



77 :

	edad	genero	añoestudio	personaquive	cohesion	armonia	roles	afectividad	comunicacion	permeabilidad	adaptabilidad	valoracionconducta
75	16 a 17 años	Masculino	Quinto	Ambos padres	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Conductas con riesgo
76	16 a 17 años	Masculino	Quinto	Ambos padres	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Conductas con riesgo
77	16 a 17 años	Femenino	Quinto	Ambos padres	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Conductas con riesgo
78	16 a 17 años	Femenino	Quinto	Ambos padres	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Conductas con riesgo
79	16 a 17 años	Femenino	Quinto	Ambos padres	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Conductas con riesgo
80	16 a 17 años	Masculino	Quinto	Ambos padres	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Conductas con riesgo
81	16 a 17 años	Masculino	Quinto	Ambos padres	Regular	Regular	Regular	Deficiente	Regular	Regular	Regular	Conductas con riesgo
82	16 a 17 años	Masculino	Quinto	Ambos padres	Regular	Regular	Regular	Deficiente	Regular	Regular	Regular	Conductas con riesgo
83	16 a 17 años	Masculino	Quinto	Ambos padres	Regular	Regular	Regular	Deficiente	Regular	Regular	Regular	Conductas con riesgo
84	16 a 17 años	Masculino	Quinto	Ambos padres	Regular	Regular	Regular	Deficiente	Regular	Regular	Regular	Conductas con riesgo
85	16 a 17 años	Masculino	Quinto	Ambos padres	Regular	Regular	Regular	Deficiente	Regular	Regular	Regular	Conductas con riesgo
86	16 a 17 años	Masculino	Quinto	Ambos padres	Regular	Deficiente	Regular	Deficiente	Regular	Regular	Regular	Conductas con riesgo
87	16 a 17 años	Masculino	Quinto	Ambos padres	Regular	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Conductas con riesgo
88	16 a 17 años	Masculino	Quinto	Ambos padres	Regular	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Conductas con riesgo
89	16 a 17 años	Masculino	Quinto	Ambos padres	Regular	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Conductas con riesgo
90	16 a 17 años	Masculino	Quinto	Ambos padres	Regular	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Conductas con riesgo
91	16 a 17 años	Masculino	Quinto	Ambos padres	Regular	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Regular	Conductas con riesgo
92	16 a 17 años	Masculino	Quinto	Ambos padres	Regular	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Regular	Conductas con riesgo
93	16 a 17 años	Masculino	Quinto	Ambos padres	Regular	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Regular	Conductas con riesgo
94	16 a 17 años	Femenino	Quinto	Ambos padres	Regular	Deficiente	Regular	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Regular	Conductas con riesgo
95	16 a 17 años	Femenino	Quinto	Ambos padres	Regular	Deficiente	Regular	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Regular	Conductas con riesgo
96	16 a 17 años	Femenino	Quinto	Ambos padres	Regular	Deficiente	Regular	Deficiente	Regular	Deficiente	Regular	Conductas con riesgo
97	16 a 17 años	Femenino	Quinto	Ambos padres	Deficiente	Deficiente	Regular	Deficiente	Regular	Deficiente	Regular	Conductas con riesgo
98	16 a 17 años	Femenino	Quinto	Ambos padres	Deficiente	Regular	Regular	Deficiente	Regular	Deficiente	Regular	Conductas con riesgo
99	16 a 17 años	Femenino	Quinto	Ambos padres	Deficiente	Regular	Regular	Deficiente	Regular	Deficiente	Regular	Conductas con riesgo
100	16 a 17 años	Femenino	Quinto	Ambos padres	Deficiente	Regular	Regular	Deficiente	Regular	Regular	Regular	Conductas con riesgo
101	16 a 17 años	Femenino	Quinto	Solo con papá	Deficiente	Regular	Regular	Deficiente	Regular	Regular	Regular	Conductas con riesgo
102	16 a 17 años	Femenino	Quinto	Solo con papá	Deficiente	Regular	Regular	Deficiente	Regular	Regular	Regular	Conductas con riesgo
103	16 a 17 años	Femenino	Quinto	Solo con papá	Deficiente	Regular	Regular	Deficiente	Regular	Regular	Regular	Conductas con riesgo
104	16 a 17 años	Femenino	Quinto	Solo con papá	Deficiente	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Conductas con riesgo
105	16 a 17 años	Femenino	Quinto	Solo con papá	Deficiente	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Conductas con riesgo
106	16 a 17 años	Femenino	Quinto	Solo con papá	Deficiente	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Conductas con riesgo
107	16 a 17 años	Femenino	Quinto	Ambos padres	Deficiente	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Conductas con riesgo
108	16 a 17 años	Femenino	Quinto	Ambos padres	Deficiente	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Conductas con riesgo
109	16 a 17 años	Femenino	Quinto	Ambos padres	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Conductas con riesgo
110	16 a 17 años	Femenino	Quinto	Ambos padres	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Deficiente	Regular	Conductas con riesgo
111	16 a 17 años	Femenino	Quinto	Ambos padres	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Deficiente	Regular	Conductas con riesgo

Vista de datos Vista de variables



CRISTIAN MAMANI LIMASCA.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

92:

	edad	genero	añoestudio	personaquierevive	cohesion	armonia	roles	afectividad	comunicacion	permeabilidad	adaptabilidad	valoracionconducta
112	16 a 17 años	Femenino	Quinto	Solo con mamá	Regular	Regular	Deficiente	Regular	Regular	Deficiente	Regular	Conductas con riesgo
113	16 a 17 años	Femenino	Quinto	Solo con mamá	Regular	Regular	Deficiente	Regular	Deficiente	Deficiente	Regular	Conductas con riesgo
114	16 a 17 años	Femenino	Quinto	Solo con mamá	Regular	Deficiente	Deficiente	Regular	Deficiente	Deficiente	Regular	Conductas con riesgo
115	16 a 17 años	Femenino	Quinto	Solo con mamá	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Regular	Deficiente	Deficiente	Regular	Conductas con riesgo
116	16 a 17 años	Femenino	Quinto	Solo con mamá	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Regular	Deficiente	Deficiente	Regular	Conductas con riesgo
117	16 a 17 años	Femenino	Quinto	Solo con mamá	Deficiente	Deficiente	Regular	Regular	Deficiente	Deficiente	Regular	Conductas con riesgo
118	16 a 17 años	Femenino	Quinto	Solo con mamá	Deficiente	Deficiente	Regular	Deficiente	Regular	Deficiente	Regular	Conductas con riesgo
119	16 a 17 años	Femenino	Quinto	Solo con mamá	Deficiente	Deficiente	Regular	Deficiente	Regular	Deficiente	Regular	Conductas con riesgo
120	16 a 17 años	Femenino	Quinto	Solo con mamá	Deficiente	Deficiente	Regular	Deficiente	Regular	Deficiente	Regular	Conductas con riesgo
121	16 a 17 años	Femenino	Quinto	Solo con mamá	Regular	Deficiente	Regular	Deficiente	Regular	Regular	Regular	Conductas con riesgo
122	16 a 17 años	Femenino	Quinto	Solo con mamá	Regular	Deficiente	Regular	Deficiente	Regular	Regular	Regular	Conductas con riesgo
123	16 a 17 años	Femenino	Quinto	Solo con mamá	Regular	Regular	Regular	Deficiente	Regular	Regular	Regular	Conductas con riesgo
124	16 a 17 años	Femenino	Quinto	Solo con mamá	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Conductas con riesgo
125	16 a 17 años	Femenino	Quinto	Solo con mamá	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Conductas con riesgo
126	16 a 17 años	Femenino	Quinto	Solo con mamá	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Conductas con riesgo
127	16 a 17 años	Femenino	Quinto	Solo con mamá	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Conductas con riesgo
128	16 a 17 años	Femenino	Quinto	Solo con mamá	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Conductas con riesgo
129	14 a 15 años	Femenino	Tercero	Solo con mamá	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	Conductas sin riesgo
130	14 a 15 años	Femenino	Tercero	Solo con mamá	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	Conductas sin riesgo
131	14 a 15 años	Femenino	Tercero	Solo con mamá	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	Conductas sin riesgo
132	14 a 15 años	Femenino	Tercero	Solo con mamá	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	Conductas sin riesgo
133	14 a 15 años	Femenino	Tercero	Ambos padres	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	Conductas sin riesgo
134	14 a 15 años	Femenino	Tercero	Ambos padres	Buena	Buena	Regular	Buena	Buena	Buena	Buena	Conductas sin riesgo
135	14 a 15 años	Femenino	Tercero	Ambos padres	Buena	Buena	Regular	Buena	Buena	Buena	Buena	Conductas sin riesgo
136	14 a 15 años	Femenino	Tercero	Ambos padres	Buena	Buena	Regular	Buena	Buena	Buena	Buena	Conductas sin riesgo
137	14 a 15 años	Femenino	Tercero	Ambos padres	Buena	Buena	Regular	Buena	Buena	Buena	Buena	Conductas sin riesgo
138	14 a 15 años	Femenino	Tercero	Ambos padres	Regular	Buena	Regular	Regular	Buena	Buena	Buena	Conductas sin riesgo
139	14 a 15 años	Femenino	Tercero	Ambos padres	Regular	Buena	Regular	Regular	Buena	Buena	Buena	Conductas sin riesgo
140	14 a 15 años	Femenino	Tercero	Ambos padres	Regular	Buena	Regular	Regular	Buena	Buena	Buena	Conductas sin riesgo
141	14 a 15 años	Femenino	Tercero	Ambos padres	Buena	Buena	Buena	Regular	Buena	Buena	Buena	Conductas sin riesgo
142	14 a 15 años	Femenino	Tercero	Ambos padres	Buena	Buena	Buena	Regular	Buena	Buena	Buena	Conductas sin riesgo
143	14 a 15 años	Femenino	Tercero	Ambos padres	Buena	Buena	Buena	Regular	Buena	Buena	Buena	Conductas sin riesgo
144	12 a 13 años	Femenino	Tercero	Ambos padres	Buena	Buena	Buena	Regular	Buena	Buena	Buena	Conductas sin riesgo
145	12 a 13 años	Femenino	Tercero	Ambos padres	Buena	Buena	Buena	Regular	Buena	Buena	Buena	Conductas sin riesgo
146	12 a 13 años	Femenino	Tercero	Ambos padres	Buena	Buena	Buena	Regular	Regular	Buena	Buena	Conductas sin riesgo
147	12 a 13 años	Femenino	Tercero	Ambos padres	Buena	Buena	Buena	Regular	Regular	Buena	Buena	Conductas sin riesgo
148	12 a 13 años	Femenino	Tercero	Ambos padres	Buena	Buena	Buena	Regular	Regular	Buena	Buena	Conductas sin riesgo

Vista de datos Vista de variables



CRISTIAN MAMANI LIMASCA.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	edad	genero	añoestudio	personaquienvive	cohesion	armonia	roles	afectividad	comunicacion	permeabilidad	adaptabilidad	valoracionconducta
148	12 a 13 años	Femenino	Tercero	Ambos padres	Buena	Buena	Buena	Regular	Regular	Buena	Buena	Conductas sin riesgo
149	12 a 13 años	Femenino	Tercero	Ambos padres	Buena	Buena	Buena	Regular	Regular	Buena	Buena	Conductas sin riesgo
150	12 a 13 años	Femenino	Tercero	Ambos padres	Buena	Buena	Buena	Regular	Buena	Buena	Buena	Conductas sin riesgo
151	12 a 13 años	Femenino	Tercero	Ambos padres	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	Conductas sin riesgo
152	12 a 13 años	Femenino	Tercero	Ambos padres	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	Conductas sin riesgo
153	12 a 13 años	Femenino	Tercero	Ambos padres	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	Conductas sin riesgo
154	12 a 13 años	Femenino	Tercero	Ambos padres	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	Conductas sin riesgo
155	12 a 13 años	Femenino	Tercero	Ambos padres	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	Conductas sin riesgo
156	12 a 13 años	Femenino	Tercero	Ambos padres	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	Conductas sin riesgo
157	12 a 13 años	Femenino	Tercero	Solo con mamá	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Conductas sin riesgo
158	12 a 13 años	Femenino	Tercero	Solo con mamá	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Conductas sin riesgo
159	12 a 13 años	Femenino	Tercero	Solo con mamá	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Conductas sin riesgo
160	12 a 13 años	Femenino	Tercero	Solo con mamá	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Conductas sin riesgo
161	12 a 13 años	Femenino	Tercero	Solo con mamá	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Conductas sin riesgo
162	12 a 13 años	Femenino	Cuarto	Solo con mamá	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	Conductas sin riesgo
163	12 a 13 años	Femenino	Cuarto	Otros familiares	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	Conductas sin riesgo
164	12 a 13 años	Femenino	Cuarto	Otros familiares	Buena	Buena	Deficiente	Buena	Deficiente	Regular	Deficiente	Conductas sin riesgo
165	12 a 13 años	Femenino	Cuarto	Otros familiares	Buena	Regular	Deficiente	Buena	Deficiente	Regular	Deficiente	Conductas sin riesgo
166	12 a 13 años	Femenino	Cuarto	Otros familiares	Buena	Regular	Regular	Deficiente	Regular	Regular	Buena	Conductas sin riesgo
167	12 a 13 años	Femenino	Cuarto	Otros familiares	Buena	Regular	Regular	Deficiente	Regular	Regular	Buena	Conductas sin riesgo
168	12 a 13 años	Femenino	Cuarto	Otros familiares	Buena	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Buena	Conductas sin riesgo
169	12 a 13 años	Femenino	Cuarto	Otros familiares	Buena	Regular	Buena	Regular	Buena	Buena	Buena	Conductas sin riesgo
170	12 a 13 años	Femenino	Cuarto	Otros familiares	Buena	Regular	Buena	Regular	Buena	Buena	Buena	Conductas sin riesgo
171	12 a 13 años	Femenino	Cuarto	Ambos padres	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	Conductas sin riesgo
172	12 a 13 años	Femenino	Cuarto	Ambos padres	Regular	Regular	Regular	Deficiente	Regular	Regular	Regular	Conductas sin riesgo
173	12 a 13 años	Femenino	Cuarto	Ambos padres	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Conductas sin riesgo
174	12 a 13 años	Femenino	Tercero	Ambos padres	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Conductas sin riesgo
175	12 a 13 años	Femenino	Tercero	Ambos padres	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Conductas sin riesgo
176	12 a 13 años	Femenino	Tercero	Ambos padres	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Conductas sin riesgo
177												
178												
179												
180												
181												
182												
183												
184												

Vista de datos Vista de variables



ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: FUNCIONALIDAD FAMILIAR ASOCIADO A LA VALORACIÓN DE LA CONDUCTA DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SAN MARTÍN DE PORRES AREQUIPA 2024

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE VALORES	METODOLOGIA
<p>GENERAL</p> <p>PG ¿La funcionalidad familiar está asociado a la valoración de la conducta de los adolescentes atendidos en el centro de salud mental comunitario San Martín de Porres Arequipa 2024?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <p>PE1. ¿Cuáles serán las características personales asociados a la valoración de la conducta de los adolescentes atendidos en el</p>	<p>GENERAL</p> <p>OG. Analizar la funcionalidad familiar asociado a la valoración de la conducta de los adolescentes atendidos en el centro de salud mental comunitario San Martín de Porres Arequipa 2024.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>OE1. Identificar las características personales asociados a la valoración de la conducta de los adolescentes atendidos en el centro de salud</p>	<p>GENERAL</p> <p>HG. La funcionalidad familiar está asociado a la valoración de la conducta de los adolescentes atendidos en el centro de salud mental comunitario San Martín de Porres Arequipa 2024.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</p> <p>HE1. Las características personales que están asociados a la valoración de la conducta de los adolescentes atendidos en el centro de salud mental</p>	<p>Variable 1 Funcionalidad familiar</p>	<p>1.1 Características personales del adolescente</p> <p>1.2 Componentes de relaciones intrafamiliares</p>	<p>1.1.1 Edad</p> <p>1.1.2 Genero</p> <p>1.1.3 Grado de estudio</p> <p>1.1.4 Persona con quien vive</p> <p>1.2.1 Cohesión</p> <p>1.2.2 Armonía</p>	<p>a. 12 a 13 años b. 14 a 15 años c. 16 a 17 años</p> <p>a. Femenino b. Masculino</p> <p>a. Primero b. Segundo c. Tercero d. Cuarto e. Quinto</p> <p>a. Ambos padres b. Solo con mamá c. Solo con papá d. Otros familiares</p> <p>a. Bueno: 17 -25 puntos b. Regular: 9 - 16 puntos c. Deficiente: 0 - 8 puntos</p> <p>a. Bueno: 17 -25 puntos b. Regular: 9 - 16 puntos c. Deficiente: 0 - 8 puntos</p>	<p>Diseño: No experimental.</p> <p>Tipo de investigación Es de tipo basico correlacional y muestra.</p> <p>Método: Hipotético deductivo con enfoque cuantitativo.</p> <p>Población: 176 adolescentes atendidos en el centro de salud antes mencionado.</p> <p>Muestreo: No hubo muestreo</p> <p>Técnicas:</p> <p>Para la variable 1: Se utilizó un</p>

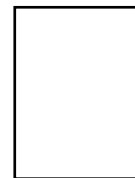


<p>centro de salud mental comunitario San Martín de Porres Arequipa?</p> <p>PE2 ¿Cuáles serán los componentes de relaciones intrafamiliares asociados a la valoración de la conducta de los adolescentes atendidos en el centro de salud mental comunitario San Martín de Porres Arequipa?</p> <p>PE3 ¿Cuál será el resultado de la valoración de la conducta de los adolescentes atendidos en el centro de salud mental comunitario San Martín de Porres Arequipa?</p>	<p>mental comunitario San Martín de Porres Arequipa.</p> <p>OE2. Describir los componentes de relaciones intrafamiliares asociados a la valoración de la conducta de los adolescentes atendidos en el centro de salud mental comunitario San Martín de Porres Arequipa.</p> <p>OE3. Describir la valoración de la conducta de los adolescentes atendidos en el centro de salud mental comunitario San Martín de Porres Arequipa.</p>	<p>comunitario San Martín de Porres son: La edad, género, grado de estudio y persona con quien vive.</p> <p>HE2. Los componentes de relaciones intrafamiliares que están asociados a la valoración de la conducta de los adolescentes atendidos en el centro de salud mental comunitario San Martín de Porres son: La cohesión, armonía, roles, afectividad, comunicación, permeabilidad y adaptabilidad.</p> <p>HE3. La valoración de la conducta de los adolescentes atendidos en el centro de salud mental comunitario San Martín de Porres es conductas con riesgo.</p>	<p>Variable 2 2. Valoración de la conducta</p>	<p>1.2.3 Roles</p> <p>1.2.4 Afectividad</p> <p>1.2.5 Comunicación</p> <p>1.2.6 Permeabilidad</p> <p>1.2.7 Adaptabilidad</p> <p>2.1 Clasificación</p>	<p>a. Bueno: 17 -25 puntos b. Regular: 9 - 16 puntos c. Deficiente: 0 - 8 puntos</p> <p>a. Bueno: 17 -25 puntos b. Regular: 9 - 16 puntos c. Deficiente: 0 - 8 puntos</p> <p>a. Bueno: 17 -25 puntos b. Regular: 9 - 16 puntos c. Deficiente: 0 - 8 puntos</p> <p>a. Bueno: 17 -25 puntos b. Regular: 9 - 16 puntos c. Deficiente: 0 - 8 puntos</p> <p>a. Bueno: 17 -25 puntos b. Regular: 9 - 16 puntos c. Deficiente: 0 - 8 puntos</p> <p>Conductas con riesgo (05 a 15 puntos) Conductas sin riesgo (00 a 07 puntos)</p>	<p>cuestionario.</p> <p>Para la variable 2: Se utilizó también la técnica del cuestionario.</p> <p>Instrumentos: Para medir la variable 1 es un cuestionario basado en una escala de medición de la funcionalidad familiar.</p> <p>Para la variable 2: Cuestionario según la escala de conductas de riesgo.</p> <p>Prueba de hipótesis Con la prueba estadística Chi2</p> $\chi^2 = \sum \frac{(o_i - e_i)^2}{e_i}$
---	--	---	---	--	---	---



ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,a través del presente documento expreso mi voluntad de que mi menor hijo(a) participe en la investigación titulada “Funcionalidad familiar asociado a las conductas de riesgo de los adolescentes atendidos en el centro de salud mental comunitario San Martín De Porres Arequipa 2024”, autorizando por el joven Bach. Cristian Roni Mamani Limasca, egresado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, para la realización de dos cuestionarios para la recolección de datos. Al firmar este documento reconozco que he leído el documento y se me ha sido informada claramente sobre los objetivos del estudio de investigación. Comprendo y acepto participar en la investigación.



Firma

Huella digital



ANEXO 4: INSTRUMENTO

CUESTIONARIO SOBRE FUNCIONALIDAD FAMILIAR

Autor: Teresa Ortega Veitia y Dolores de la Cuesta Freijomil 1999

Ficha N°:.....

Instrucciones:

A continuación, presentamos una lista de preguntas y respóndelas por favor con la verdad. Lee cada una de ellas y marca con (x) la alternativa con la que más te identifiques:

A. Características familiares

1. ¿Cuál es tu edad?
 - a. 12 años a 13 años
 - b. 14 años a 15 años
 - c. 16 años a 17 años
2. Marque según corresponda. Genero:
 - a. Femenino
 - b. Masculino
3. ¿En qué grado de estudios cursas?
 - a. Primero
 - b. Segundo
 - c. Tercero
 - d. Cuarto
 - e. Quinto
4. ¿En cuanto a la convivencia con tus padres con quién vives?
 - a. Ambos padres
 - b. Solo con mi madre
 - c. Solo con mi papá
 - d. Otros familiares



B. Componentes de relaciones familiares intrafamiliares

A continuación, se presentan una serie de preguntas con respecto a situaciones que podrían ocurrirte. A las que deberás contestar escribiendo un aspa "X" según la alternativa que mejor describa tu opinión:

¿Cómo es tu familia?

Ítems	Casi Nunca 1 punto	Pocas Veces 2 puntos	A Veces 3 puntos	Muchas Veces 4 puntos	Casi Siempre 5 puntos
COHESIÓN					
1. Se toman decisiones más importantes se toman en conjunto					
2. Cuando alguno de la familia tiene un problema los demás lo ayudan.					
3. Nos sentimos más unidos entre nosotros como integrantes de una familia.					
4. Nuestros padres tienen en cuenta las sugerencias para solucionar problemas					
5. A todos nos gusta emplear el tiempo libre compartiendo con los demás.					
Resultados: Bueno 17 – 25 puntos Regular 9 – 16 puntos Deficiente 0 – 8 puntos					
ARMONIA					
1. En mi casa predomina la armonía.					
2. Los intereses y necesidades de cada cual son respetados por el núcleo familiar.					
3. Compartimos una vida religiosa que fomenta unidad familiar					
4. Nuestra comunicación es en base de respeto y amabilidad					



5. Predomina la comprensión entre los miembros de la familia					
Resultados: Bueno 17 – 25 puntos Regular 9 – 16 puntos Deficiente 0 – 8 puntos					
ROLES					
1. En mi casa cada uno cumple con sus responsabilidades.					
2. Se distribuye las labores de casa de tal manera que nadie este sobrecargado					
3. Mi familia se brindan el apoyo económico necesario a sus miembros					
4. Los padres enseñan a los miembros las habilidades y los hábitos necesarios para que, con el tiempo, se vuelvan autosuficientes.					
5. Los padres son responsables de la educación de los hijos					
Resultados: Bueno 17 – 25 puntos Regular 9 – 16 puntos Deficiente 0 – 8 puntos					
AFFECTIVIDAD					
1. Las manifestaciones de cariño forman parte de nuestra vida cotidiana.					
2. En nuestra familia prima el amor incondicional					
3. Las relaciones intrafamiliares son de una familia unida					
4. Los hijos nos sentimos en un ambiente afectuosos					
5. Se basa en confianza nuestra relación					
Resultados: Bueno 17 – 25 puntos Regular 9 – 16 puntos					



Deficiente 0 – 8 puntos					
COMUNICACIÓN					
1. Nos expresamos sin insinuaciones, de forma clara y directa.					
2. Podemos conversar diversos temas sin temor					
3. En la familia se elogia a los hijos cada vez que pueda.					
4. Se Comunica los sentimientos con calma.					
5. Lo fundamental en la familia es escuchar con atención a los hijos					
Resultados: Bueno 17 – 25 puntos Regular 9 – 16 puntos Deficiente 0 – 8 puntos					
PERMEABILIDAD					
1. Tomamos en cuenta las experiencias de otras familias ante situaciones difíciles					
2. Ante una situación familiar difícil, somos capaces de buscar ayuda en otras personas.					
3. Capacidad de la familia de abrirse hacia otras instituciones de la sociedad					
4. Participación activa y saludable en actividades propias de nuestra comunidad					
5. Los hijos integran grupos en la cual se fomenta el deporte y cultura					
Resultados: Bueno 17 – 25 puntos Regular 9 – 16 puntos Deficiente 0 – 8 puntos					
ADAPTABILIDAD					
1. Podemos aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos.					
2. Las costumbres familiares se					



adaptan frene a situaciones diversas					
3. Afrontan adecuadamente momentos estresantes					
4. Capacidad de la familia para adaptarse y asumir roles de liderazgo					
5. Mostrar receptividad ante nuevas propuestas es una señal de adaptabilidad, así como de disposición al aprendizaje y al crecimiento					
Resultados: Bueno 17 – 25 puntos Regular 9 – 16 puntos Deficiente 0 – 8 puntos					



CUESTIONARIO SOBRE CONDUCTAS DE RIESGO EN EL ADOLESCENTE

Autor: (Carolina Rivera Neyra; Gabriela Carolina Zavaleta Yparraguirre)

Ficha N°:

Instrucciones:

A continuación, te presentamos preguntas sencillas de fácil respuesta, por tal motivo es de mucho interés la sinceridad de tu respuesta totalmente anónima. Se agradece tu participación.

1. ¿Conoces de métodos anticonceptivos?

- a) Si
- b) No

Si tu respuesta es Si especifique:.....

2. ¿Has tenido o actualmente tienes relaciones sexuales?

- a) Si. Edad de inicio de relaciones sexuales.....
- b) No

Si tu respuesta es NO pasar a la pregunta N° 5

3. ¿Usas métodos anticonceptivos?

- a) Si Método que utilizas.....
- b) No

4. ¿Cuántas parejas sexuales ha tenido?

- a) Pareja única
- b) Dos o más parejas

5. ¿En tu grupo de amigos(as) hay quienes hayan iniciado relaciones sexuales?

- a) Si
- b) No

6. ¿Alguna vez consumiste algún tipo de droga?

- a) Si
- b) No

Si tu respuesta es NO pasar a la pregunta N° 9



7. ¿Continúas consumiendo drogas?
- a) Si Frecuencia.....
 - b) No
8. ¿Qué tipo de drogas consumes? (Puede marcar más de una opción)
- Marihuana () Cocaína () Éxtasis () Pastillas ()
9. De las personas de tu entorno. ¿Hay quienes consumen drogas?
- a) Si
 - b) No
- Si tu respuesta en SI específica ¿Quiénes?
- Amigos de colegio () Vecinos () Familiares ()
10. ¿Alguna vez has consumido bebidas alcohólicas?
- a) Si Edad de consumo por 1° vez.....
 - b) No
- Si tu respuesta en NO pasar a la pregunta N° 12
11. ¿Continúas tomando bebidas alcohólicas?
- a) Si Frecuencia.....
 - b) No
12. De las personas de tu entorno. ¿Hay quienes consumen bebidas alcohólicas?
- a) Si
 - b) No
- Si tu respuesta en SI específica ¿Quiénes?:
- Amigos de colegio () Vecinos () Familiares ()
13. ¿Alguna vez has fumado cigarrillos?
- a) Si Edad de consumo por 1° vez.....
 - b) No
- Si tu respuesta es No pasar a la pregunta N° 15



14. ¿Has continuado fumando?

- a) Si Frecuencia.....
- b) No

15. De las personas de tu entorno. ¿Hay quienes fuman?

- a) Si
- b) No

Si tu respuesta en Si específica ¿Quiénes?:

Amigos de colegio () Vecinos () Familiares ()

Resultados:

- a. Conductas con riesgo (05 a 15 puntos)
- b. Conductas sin riesgo (00 a 07 puntos)

MUCHAS GRACIAS



ANEXO 5: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTOS

Los abajo firmantes, profesionales de enfermería, certificamos que el instrumento que se usaran para la recolección de los datos del trabajo de investigación titulado **“Funcionalidad familiar asociado a la valoración de la conducta de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Mental Comunitario San Martin de Porres Arequipa 2024”** esta apto para ser usado. Consideramos que el instrumento es válido para su uso previsto.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE
El instrumento recoge información que permite dar respuestas al problema de investigación	1
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	1
La estructura del instrumento es el adecuado.	1
Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	1
La secuencia presentaba facilita el desarrollo del instrumento.	1
Los ítems son claros y entendibles.	1
El número de ítems es adecuado para su aplicación.	1
Se debe eliminar algunos ítems.	0
TOTAL	7

Se ha considerado como resultado un total de:

- De acuerdo= 1 (Si)
- En desacuerdo= 2 (No)

Handwritten signature and official stamp of the Vicerectorado de Investigación.



VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTOS

Los abajo firmantes, profesionales de enfermería, certificamos que el instrumento que se usaran para la recolección de los datos del trabajo de investigación titulado **“Funcionalidad familiar asociado a la valoración de la conducta de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Mental Comunitario San Martín de Porres Arequipa 2024”** esta apto para ser usado. Consideramos que el instrumento es válido para su uso previsto.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE
El instrumento recoge información que permite dar respuestas al problema de investigación	1
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	1
La estructura del instrumento es el adecuado.	1
Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	1
La secuencia presentaba facilita el desarrollo del instrumento.	1
Los ítems son claros y entendibles.	1
El número de ítems es adecuado para su aplicación.	1
Se debe eliminar algunos ítems.	0
TOTAL	7

Se ha considerado como resultado un total de:

- De acuerdo= 1 (Si)
- En desacuerdo= 2 (No)



ANEXO 6: AUTORIZACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

SOLICITO: AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR ESTUDIO DE TESIS

Ps. Willian Humpire Castro

Coordinador del CSMC San Martin de Porres

Yo, **CRISTIAN RONI MAMANI LIMASCA**, Bachiller en Enfermería de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velasquez" de Arequipa, identificado con **DNI° 75258186**, con domicilio Alto Selva Alegre. Villa Union CT 6 MZ Q LT 6 .ANTE Ud. Me presento y expomgo lo siguiente:

Que mediante el presente documento me dirigo a usted. Cordinador del CSMC San Martin de Porres, con la finalidad de solicitarle autorización para realizar estudio de TESIS. En el Área de Enfermería Denominado **FUNCIONALIDAD FAMILIAR ASOCIADO A LA VALORACION DE LA CONDUCTA DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOSS EN EL CENTRO DE SALUD MENTAL CUMUNITARIO SAM MARTIN DE PORRES AREQUIPA 2024** con el fin de optar mi Título Profesional de Licenciado en Enfermería.

POR LO EXPUESTO:

Pido a usted. Cordinador del CSMC San Martin de Porres acceder a mi petición, por ser justa y legal.

Arequipa 6 de junio del 2024




CRISTIAN RONI MAMANI LIMASCA

DNI° 75258186



POBLACION DE ADOLECENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO
SAN MARTIN DE PORRES AÑO 2024K

ADOLESCENTES	TOTAL
12 A 17 AÑOS	176


 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
 RED DE SALUD PÚBLICA
 CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO
 SAN MARTÍN DE PORRES
 C.E.P. 84106
 Fianza y post Fianza
 Lic. Enfermera

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	176	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	176	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,776	12

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
edad	22,3580	17,774	,552	,745
genero	23,1875	20,405	,289	,772
año de estudio	20,4261	16,943	,624	,735
persona con quien vive	22,5455	20,924	-,030	,839
cohesion	22,8750	17,893	,589	,742
armonia	22,8523	16,938	,771	,722
roles	22,8750	18,099	,636	,740
afectividad	22,5284	18,548	,513	,751
comunicacion	22,8693	17,794	,714	,733
permeabilidad	22,8125	17,079	,748	,724
adaptabilidad	22,8693	18,034	,653	,738
Valoración de la conducta	23,3011	25,572	-,780	,838

Estadísticas de escala

Media	Varianza	Desv. Desviación	N de elementos
24,6818	21,967	4,68687	12



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: 06 - 05 - 2025

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: CRISTIAN RONI MAMANI LIMASCA
Dirección: Alto Selva Alegre Villa Union CT 6 M2 G LT 6
DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 75258186
Teléfono: 927259011 email: ase_ase_1995crus@hotmail.com

Nombres y Apellidos: _____
Dirección: _____
DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____
Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela Profesional o Mención: ENFERMERIA
Título o Grado Académico a optar: LICENCIADO EN ENFERMERIA
Asesor: Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:
Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: FUNCIONALIDAD FAMILIAR A LA VALORACION DE LA CONDUCTA DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SAN MARTÍN DE PORRES AREQUIPA 2024

Palabras claves, (3 a 5 términos): FUNCIONALIDAD, FAMILIAS, VALORACION, CONDUCTA

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1, 2}?

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entré otros relacionados.
² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

Bachiller Título 2da Especialidad Maestría Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
 Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): 06 - 05 - 2025
 No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

Sí autorizo
 No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción “internacional” o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción “internacional” emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción “internacional” goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: SALUD PUBLICA P 07

Firma de Autor



huella digital

06 de mayo del 2025

Fecha