

UNIVERSIDAD DEL BÍO – BÍO /FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DE LOS ALIMENTOS /
ESCUELA DE ENFERMERIA



**FUNCIONAMIENTO Y COMUNICACIÓN FAMILIAR RELACIONADOS CON ESTRÉS
ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE PRIMER AÑO DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA, DE LA
COMUNA DE CHILLÁN 2016.**

AUTORES : BRAVO ACEVEDO KATTY
CARCAMO MENESES VIVIANA
CARRASCO CONTRERAS MARLENE
PAREDES POBLETE DANIELA

PROFESOR GUIA DE TESIS : Mg. ROMINA MORAGA JARAMILLO

**TESIS PARA OPTAR AL GRADO DE
LICENCIADO EN ENFERMERIA
2016**

AGRADECIMIENTOS

- A nuestras familias, por ser una fuente de apoyo constante e incondicional durante toda nuestra vida académica, otorgándonos la inspiración para alcanzar nuestras metas.
- A nuestra docente guía Sra. Romina Moraga Jaramillo, por la confianza depositada, orientación y dedicación hacia la investigación y por darnos su motivación constante.
- A la docente Sra. Carmen Luz Muñoz por ser quien nos guió y orientó en las etapas iniciales de nuestro proyecto de tesis.
- Al Sr. Miguel Ángel López, por su asesoría estadística durante el procesamiento de datos.
- A las diversas universidades, que permitieron que sus estudiantes participaran en nuestra investigación.
- A todos aquellos estudiantes de Enfermería que participaron, por su compromiso y colaboración en nuestro estudio.

DEDICATORIAS

Dedico esta tesis primeramente a Dios por darme vida, salud y permitirme llegar a este momento académico. También a mi madre que gracias a sus consejos y amor me ha ayudado a crecer como persona y a luchar siempre por mis objetivos, a mi padre por el apoyo incondicional y a mi hermano por el infinito amor y alegría que siempre me brinda. Especialmente dedico esta al amor de mi vida, mi esposo por su sacrificio, esfuerzo y por creer en mí incluso hasta cuando yo dudaba, ofreciéndome siempre una palabra de amor en los momentos difíciles. Para finalizar a mis compañeras y amigas de tesis, por el apoyo, optimismo y alegría que siempre había en nuestras reuniones y por la preocupación puesta para obtener un excelente resultado.

Katty Bravo Acevedo.

Esta tesis se la dedico a todas las personas que han estado presentes durante su desarrollo. A mis padres por su apoyo y cariño incondicional, además de ser un pilar fundamental en mi vida, a mis hermanos y sus familias por estar siempre dispuestos a ayudar en lo que sea necesario, a mis sobrinos por distraerme y hacerme mucho más pasajera esta etapa, a mi novio por brindarme amor y escucha activa, a todos ellos por brindarme ánimo y confianza. Y finalmente a mis amigas y compañeras en esta investigación, por la paciencia, preocupación y cariño entregado durante todo su desarrollo, siempre superando los obstáculos con sabiduría. A todos ellos, gracias.

Viviana Cárcamo Meneses.

Gracias a Dios por ser mi guía permitiéndome llegar al final de esta etapa. A mis padres quienes forjaron mi camino y por confiar en mis decisiones demostrando su apoyo constante. A mi familia, hermanos y amigos, por su cariño, amor y manifestaciones de afecto. A todos mis docentes, por su formación y entrega de conocimientos. Y para finalizar a mis amigas tesistas, quienes han sido un pilar fundamental, brindándome el apoyo incondicional, demostrando cariño, aprecio y comprensión en los momentos difíciles.

Marlene Carrasco Contreras.

Esta tesis la dedico a Dios, por acompañarme y guiarme desde siempre y para siempre. A mi familia, especialmente a mis padres por su amor incondicional, por darme la oportunidad de estudiar esta carrera y por su ayuda infinita. A mis hermanos y sobrinos, por su apoyo constante, por los momentos de alegría que me brindan y por el cariño que recibo de todos. A mis amigos, por su escucha y fiel compañía. Y finalmente, a mis compañeras de tesis, por aceptarme y acogerme en la realización de esta investigación.

Daniela Paredes Poblete.

RESUMEN

Introducción: La familia es considerada el núcleo fundamental de la sociedad, debiendo cumplir con funciones básicas para el desarrollo de sus miembros. El funcionamiento familiar se refiere a las características que posee cada familia.

Los estudiantes que ingresan por primera vez a la universidad, se ven expuestos a desarrollar estrés, estableciendo un cambio en su comportamiento para adaptarse al entorno.

Objetivo: Determinar la relación entre los factores de funcionamiento y comunicación familiar con el estrés académico en los estudiantes de primer año de Enfermería de la comuna de Chillán.

Metodología: Investigación de tipo correlacional de corte transversal; con una población de 187 estudiantes de primer año de Enfermería. Se aplicó un cuestionario de antecedentes sociodemográficos, escala FACES III y la dimensión de comunicación de FACES IV; y el inventario SISCO del estrés académico. La información fue analizada con programa SPSS versión XV y se utilizó χ^2 para establecer asociaciones estadísticas.

Resultados: El funcionamiento familiar que predominó fue en “rango medio” con un 50,8%. En la dimensión comunicación, un 38,0% presentó un nivel “muy alto”. Se encontró que un 88,8% de los estudiantes presentaba estrés. En la relación de funcionamiento y comunicación familiar con estrés académico, no se encontró asociación estadísticamente significativa.

Conclusión: El profesional de Enfermería puede intervenir en la comunicación cuando sea necesario, ya que al ser la dimensión facilitadora de cohesión y adaptabilidad, permite posicionar a la familia en un equilibrio que favorezca un funcionamiento saludable.

Palabras Claves: Funcionamiento familiar, comunicación familiar, estrés académico, estudiantes universitarios.

ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN.....	1
1.1 FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA	3
1.1.1 IMPORTANCIA PARA LA PROFESIÓN	5
1.2 PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	7
1.3 PROBLEMATIZACIÓN	7
1.4 MARCO TEÓRICO.....	8
1.4.1 FAMILIA.....	8
1.4.2 FUNCIONAMIENTO FAMILIAR	10
1.4.3 MODELO CIRCUMPLEJO DE OLSON	13
1.4.4 ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS	17
1.4.5 ESTRÉS ACADÉMICO	18
1.4.6 MODELO SISTÉMICO-COGNOSCITIVISTA DEL ESTRÉS ACADÉMICO	19
1.4.7 INVENTARIO SISCO (SISTÉMICO-COGNOSCITIVISTA) DEL ESTRÉS ACADÉMICO	21
1.5 MARCO EMPÍRICO.....	22
1.6 PROPÓSITO DE LA INVESTIGACIÓN	30
1.7 OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS	30
1.8 HIPÓTESIS	31
II. MÉTODOS	32
2.1 TIPO DE DISEÑO	32
2.2 POBLACION DE ESTUDIO	32
2.3 UNIDAD DE ANALISIS.....	32
2.4 CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD	32
2.5 LISTADO DE VARIABLES	33

2.6 DESCRIPCION INSTRUMENTO RECOLECTOR.....	33
2.6.1 CUESTIONARIO ANTECEDENTES SOCIODEMOGRÁFICO	33
2.6.2 ESCALA DE EVALUACIÓN DE LA COHESIÓN Y ADAPTABILIDAD FAMILIAR (FACES III) ...	34
2.6.3 DIMENSIÓN DE COMUNICACIÓN MEDIDA CON ESCALA DE EVALUACIÓN DE LA COHESIÓN Y ADAPTABILIDAD FAMILIAR (FACES IV)	35
2.6.4 INVENTARIO SISCO (SISTÉMICO-COGNOSCITIVISTA) DEL ESTRÉS ACADÉMICO	36
2.7 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCION DE DATOS	38
2.8 ASPECTOS ÉTICOS.....	39
2.9 PROCESAMIENTO DE DATOS	41
III. RESULTADOS.....	42
IV. DISCUSIÓN.....	50
4.1 LIMITACIONES	57
4.2 SUGERENCIAS.....	58
4.2.1 PARA LA DOCENCIA	58
4.2.2 PARA LA INVESTIGACIÓN	58
4.2.3 PARA LA PRÁCTICA	59
4.3 CONCLUSIONES	60
V. BIBLIOGRAFÍA	62
VI. ANEXOS	77
6.1 MODELO CIRCUMPLEJO DE OLSON.....	77
6.2 MODELO CIRCUMPLEJO DE OLSON.....	78
6.3 MODELO SISTÉMICO COGNOSCITIVISTA DEL ESTRÉS ACADÉMICO DE ARTURO BARRAZA.	79
6.4 DEFINICION CONCEPTUAL Y OPERACIONAL DE LAS VARIABLES	80
6.5 CUESTIONARIO DE ANTECEDENTES SOCIODEMOGRAFICOS	83
6.6 ESCALA FACES III.....	86

6.7 ESCALA DE COMUNICACIÓN FAMILIAR DE FACES IV.....	88
6.8 INVENTARIO SISCO DEL ESTRÉS ACADEMICO	90
6.9 CARTAS SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN	94
6.10 CARTAS AUTORIZACIÓN UNIVERSIDADES	100
6.11 CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	104
6.12 CARTA GANTT.....	106
6.13 CERTIFICADO DE PARTICIPACIÓN EN LA “1° JORNADA DE INVESTIGACIÓN DE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA, ÑUBLE”	109

I. INTRODUCCIÓN

La familia es considerada el núcleo fundamental de la sociedad, es por ello que en Chile en materia jurídica y legislativa se ha establecido protegerla ⁽¹⁾; cumple múltiples funciones que son básicas para el desarrollo de sus miembros y para la estabilidad de la sociedad, entre ellas está la satisfacción de necesidades biológicas, psicológicas, de socialización, mediadora y económicas ⁽²⁾. El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) señala que la familia es y seguirá siendo la red básica de relaciones sociales, elemento fundamental de cohesión social; irremplazable en las funciones de socialización temprana, de desarrollo de la efectividad de transmisión de valores, de fijación de pautas de comportamiento, y de satisfacción de las necesidades básicas de los seres humanos ⁽³⁾. Hace algunas décadas atrás, hablar de familia se podía asociar al matrimonio, el que era visto como un vínculo indisoluble; sin embargo estas uniones han disminuido en el último tiempo, aumentando los divorcios y la convivencia en pareja, lo que conlleva actualmente a hablar de otros tipos de familia. Según las Estadísticas del Registro Civil, en el año 2014 se llevaron a efecto 67.037 matrimonios, cifra menor en comparación a los años 90 donde en promedio se realizaban 87.518 matrimonios ⁽⁴⁾. La encuesta CASEN 2013, señala que la familia de tipo biparental es predominante en la sociedad en un 46,31%, y también sobresalen las familias de tipo monoparental con un 14,16%, (predominando como jefe de hogar el sexo femenino con un 88,7%), seguidas por las unipersonales con un 13,07% ⁽⁵⁾. De lo anterior, se desprende la importancia actual del funcionamiento y comunicación familiar. El primero se refiere al conjunto de relaciones interpersonales que se dan en cada familia, lo que les proporciona identidad propia ⁽⁶⁾; la segunda hace mención a las habilidades de comunicación positivas (empatía, escucha reflexiva, frases de apoyo, mensajes claros y congruentes y habilidades efectivas de resolución de problemas), y que permiten a las familias compartir entre ellos sus necesidades en relación a la cohesión y adaptabilidad ⁽⁷⁾. Cabe considerar a la familia como un sistema que está determinado por

la interacción de sus miembros, y que se ve influenciada por las características del medio que la rodea ⁽⁸⁾.

La familia es transcendental en las decisiones que toman los jóvenes, quedando así demostrado en la Sexta Encuesta Nacional de Juventud, donde se señala que esta es una de las principales motivaciones que tienen para ingresar a una institución superior y propender a una mayor autonomía en su vida adulta, además de constituir un espacio de felicidad, bienestar y confianza ⁽⁹⁾.

En la actualidad, el esquema de funcionamiento social se basa en asumir responsabilidades y cumplir con ciertas exigencias; existiendo la posibilidad de que surjan problemas para adaptarse a ellas, presentándose una condición conocida como estrés. En Chile, según la Superintendencia de Salud el año 2013, gran parte de las licencias médicas fueron producto de trastornos mentales y del comportamiento, con un 18,7%, y el estrés tiene una incidencia de 17,8%, siendo mayor en la población femenina ⁽¹⁰⁾.

Durante el presente año, el Consejo Nacional de Educación, señala que la matrícula para el sistema de educación superior presenta un aumento de un 2,5% respecto al año anterior. La matrícula de primer año en el 2015 correspondió a 340.931 estudiantes, representando un 29,6% de la matrícula total de pregrado ⁽¹¹⁾. Los estudiantes que ingresan por primera vez a una institución universitaria, se ven expuestos a desarrollar estrés, estableciéndose un cambio en su comportamiento para adaptarse al nuevo entorno ⁽¹²⁾.

Enfermería como profesión y disciplina social, está inmersa en el acelerado desarrollo de la humanidad en todos sus ámbitos, por lo que ha debido ajustarse respondiendo con calidad e integridad a las nuevas necesidades que los usuarios y la sociedad demandan. El profesional de Enfermería tiene un rol fundamental en la salud a través de una mirada biopsicosocial y holística, tratando de satisfacer las necesidades del usuario; el que forma parte de un equipo multidisciplinario que entrega servicios a la comunidad. Además, posee un eje de intervención en la familia como unidad básica para otorgar cuidados de Enfermería, considerando que el funcionamiento familiar puede afectar la salud de todos

sus miembros. Las intervenciones que realice el profesional de Enfermería a la familia, contribuye de manera individual y colectiva en propiciar el óptimo desarrollo del usuario. Es aquí donde adquiere mayor importancia este profesional, porque se verá obligado a tomar mayor relevancia cuando el funcionamiento familiar esté alterado, ya sea producto o no de una situación que amenace el correcto desempeño del individuo.

Existen estudios aislados que relacionan funcionamiento y comunicación familiar con el estrés académico de los estudiantes; por ello, la importancia de este estudio, porque busca relacionar estas variables y aportar con nuevas perspectivas de estudios referidos a los universitarios que ingresan por primera vez a una institución universitaria.

1.1 FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA

La familia es el principal componente de la estructura de la sociedad, es considerada el contexto básico y natural para crecer, desarrollarse y recibir apoyo durante los cambios del ciclo vital. Además, es un factor determinante en la conservación de la salud o en la aparición de la enfermedad de sus miembros, convirtiéndose en el eslabón básico del desarrollo emocional del individuo ^(13, 14, 15).

El funcionamiento familiar según David H. Olson, es la interacción de vínculos afectivos entre los miembros de la familia conocido como cohesión, el que puede ser capaz de cambiar su estructura con el fin de superar las dificultades evolutivas familiares haciendo alusión a la adaptabilidad ⁽¹⁶⁾; es decir, la familia experimenta diversas situaciones durante su vida, desencadenando cambios en sus características para lograr la adaptación y cohesión. Respecto a la comunicación familiar, es la dimensión que permite facilitar la relación de cohesión y adaptabilidad ⁽¹⁷⁾; es la base de las relaciones entre sus miembros, ya que cada uno puede expresar sus necesidades, las que pueden ser escuchadas y satisfechas por otro miembro de la familia, el que generalmente es dado por la madre y/o padre ⁽¹⁸⁾. El funcionamiento y la comunicación familiar que predomina, asumirán un rol importante para cada individuo en las distintas situaciones que este experimente.

Sin embargo, hay situaciones como el estrés que puede o no desencadenar una alteración en el funcionamiento familiar; el que es considerado como una respuesta del cuerpo frente a situaciones amenazantes o desafiantes de la vida diaria. Las circunstancias externas y los constantes cambios ante dificultades podrían provocar una cierta cantidad de estrés; el que se puede entender como un proceso de interacción entre los eventos del entorno y las respuestas cognitivas, emocionales y físicas de cada individuo ⁽¹⁹⁾. Cuando el estrés es producido por las demandas académicas desde el nivel preescolar hasta el universitario de postgrado, se conoce por estrés académico; el cual es definido por Barraza como un “proceso sistemático, adaptativo y esencialmente psicológico que se presenta cuando el alumno es sometido a evaluaciones, exposiciones, relación y competitividad con los pares; los que son considerados estresores por el estudiante, generando un desequilibrio sistémico que inicia una serie de síntomas como cefalea, cansancio físico y mental, desmotivación, entre otros; produciendo que el alumno realice acciones de afrontamiento para restaurar el equilibrio” ⁽²⁰⁾. Esta condición de estrés podría ser reconocida por los estudiantes, especialmente universitarios.

El ingreso a una institución de educación superior provoca fuertes cambios a nivel de exigencia académica, de los pares y principalmente de la familia, pues se pueden crear grandes expectativas que generan una carga de responsabilidad mayor. Es por ello, que tanto los factores académicos como los familiares influyen en la configuración escolar del estudiante y en su modo de organizarse con respecto a sus responsabilidades; por ende, cada estudiante puede o no necesitar del apoyo familiar para superar este nuevo desafío ⁽²¹⁾.

Fisher considera que “la entrada a la universidad representa un conjunto de situaciones altamente estresantes debido a que el individuo puede experimentar, aunque sólo sea transitoriamente, una falta de control sobre el nuevo ambiente, potencialmente generador de estrés” ⁽²²⁾. Si a esto se suma un funcionamiento y comunicación familiar deficiente, el estudiante no tendrá todas las herramientas necesarias para adaptarse adecuadamente a las nuevas exigencias de su entorno.

Un buen funcionamiento familiar implica una mayor cohesión, adaptabilidad y comunicación entre los integrantes de la familia; lo cual es de vital importancia al momento de enfrentar problemas y dificultades que la vida presente; ante esto, el estudiante de Enfermería que tenga un buen respaldo familiar podría afrontar de mejor manera los retos que se le impongan en la vida universitaria; mientras que aquellos con familias disfuncionales o no saludables tendrían más dificultades para resolver los problemas, y con esto su nivel de estrés aumentaría.

Relacionar el funcionamiento y comunicación familiar con el estrés académico, permitirá conocer si efectivamente la familia puede convertirse en un factor protector o en un factor de riesgo para el nivel de estrés presentado en los estudiantes de Enfermería; buscando resguardar la salud mental de los estudiantes para prepararlos a las distintas situaciones a las que se verán enfrentados en su vida laboral, asegurando proporcionar cuidados biopsicosociales a cada uno de sus usuarios.

En Enfermería comunitaria, el funcionamiento y comunicación familiar cobran mayor importancia desde la implementación del “Modelo de Atención Integral en Salud”, pues los profesionales de la salud deben trabajar desde una nueva misión; en donde sus intervenciones están basadas en el ser humano como un sistema complejo individual que se interrelaciona e interactúa con un sistema mayor correspondiente a su familia y comunidad ⁽²³⁾.

1.1.1 IMPORTANCIA PARA LA PROFESIÓN

En el campo de la Enfermería, desde el año 1997 los servicios profesionales fueron reconocidos en el código sanitario Chileno, en el que se da a la profesión de Enfermería tres funciones: la gestión del cuidado, ejecutar acciones derivadas del diagnóstico y tratamiento médico y el deber de velar por la mejor administración de recursos de asistencia para el paciente ⁽²⁴⁾. De lo anterior, lo que resalta y distingue a Enfermería de otras profesiones, es la gestión del cuidado dividido en dos ámbitos: el rol de colaboración y el rol autónomo. En este último es donde Enfermería, y por sobre todo la

vocación de las personas que ejercen esta profesión y de los jóvenes que están en formación profesional, tienen la oportunidad de influir en la calidad de vida de las personas y ser participantes activos en la mejoría y rehabilitación de enfermedades. La promoción, prevención, mantención y rehabilitación de la salud, incluyendo la reinserción social, son objetivos claros de Enfermería ⁽²⁵⁾.

La carrera de Enfermería tiene la particularidad de poseer una gran demanda emocional, propia del trabajo con pacientes críticos, enfermos y en ocasiones altamente demandantes, situaciones que se enfrentan de manera dependiente de las características de personalidad que posee el profesional ⁽²⁶⁾. Por esto es importante conocer el nivel de estrés que poseen los estudiantes de Enfermería de primer año, ya que además de lo anterior se suman diversos factores que acrecientan aún más su nivel de estrés, como lo es por ejemplo el ingreso a la educación superior, donde los estudiantes comienzan a tener más responsabilidades y a ser ellos quienes eligen la dirección de su destino. Otro factor estresante de este gran cambio es que muchos estudiantes ya no están bajo el alero de sus padres, es decir, deben migrar de sus hogares hacia la localidad donde se encuentra el recinto universitario, ocasionando muchas veces alguna sensación de soledad en el estudiante ⁽¹²⁾. Por lo anterior, la familia debe ser un apoyo y un sustento, para que alcance sus logros, cumpla los objetivos y avance las etapas hasta llegar a ser un profesional de la salud.

Por lo tanto, el objetivo de esta investigación es relacionar el funcionamiento y comunicación familiar con el estrés académico en estudiantes de primer año de la carrera de Enfermería; con el fin de poder contribuir a generar acciones que ayuden al individuo y su familia a prevenir altos niveles de estrés; buscando siempre un desarrollo mental positivo en los estudiantes de Enfermería.

1.2 PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

¿Cómo se relacionan los factores de funcionamiento y comunicación familiar con el estrés académico en los estudiantes de primer año de la carrera de Enfermería de la comuna de Chillán?

1.3 PROBLEMATIZACIÓN

1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas (sexo, edad, nivel socioeconómico, procedencia, tipo de familia) de los estudiantes universitarios de primer año de la carrera de Enfermería de la comuna de Chillán?
2. ¿Cómo es el funcionamiento familiar de los estudiantes universitarios de primer año de la carrera de Enfermería de la comuna de Chillán?
3. ¿Cuál es el nivel de comunicación familiar de los estudiantes universitarios de primer año de la carrera de Enfermería de la comuna de Chillán?
4. ¿Cuál es el nivel de estrés académico de los estudiantes universitarios de primer año de la carrera de Enfermería de la comuna de Chillán?
5. ¿Cómo se relaciona el funcionamiento familiar con el estrés académico en los estudiantes de Enfermería de primer año de la comuna de Chillán?
6. ¿Cómo se relaciona la comunicación familiar con el estrés académico en los estudiantes de Enfermería de primer año de la comuna de Chillán?
7. ¿Cómo se relaciona el nivel de estrés académico con el sexo en los estudiantes de Enfermería de primer año de la comuna de Chillán?

1.4 MARCO TEÓRICO

1.4.1 FAMILIA

Al referirse al término familia, es prudente decir que la definición se da según el contexto histórico, sociológico y jurídico; conservando elementos importantes como la unidad básica de la sociedad, satisfacción de necesidades, agente socializador y propagador de la especie y desarrollo emocional; por lo tanto, es deber del Estado y la sociedad garantizar la protección de la familia ⁽²⁷⁾.

Por lo anterior, establecer una definición única de familia ha sido imposible, debido a los innumerables componentes que pueden ser parte de ella. Para la Comisión Nacional de la Familia corresponde a “un grupo social, unido entre sí por vínculos de consanguinidad, filiación (biológica o adoptiva) y de alianza, incluyendo las uniones de hecho cuando son estables” ⁽²⁾. La Organización Mundial de la Salud (OMS), define a la familia latinoamericana como “la institución social fundamental que une a las personas vinculadas por nacimiento o por elección en un hogar y una unidad doméstica” ⁽²⁸⁾. Ackerman refiere que la familia es “la unidad básica de desarrollo y experiencia, de realización y fracaso para la persona, es el espacio en el que puede ocurrir la enfermedad y la salud” ⁽²⁹⁾; generando apoyo y contención en momentos de crisis ⁽³⁰⁾.

Miranda ⁽³¹⁾ el año 2002 señala que las funciones básicas de la familia son: biológica, económica, educativa, psicológica, afectiva, social, ética y moral. La forma en que cada familia lleva a cabo estas funciones, está relacionada con las características propias familiares y la realidad cultural en la que están insertas.

Cada integrante de la familia nace, crece, se desarrolla y muere; etapas consecutivas que transcurren en el ciclo vital familiar, el cual según Florenzano ⁽³²⁾ corresponden a 7 fases:

- **Formación de la pareja y comienzo de la familia:** Hombre y mujer se preparan para cumplir sus roles, se comienzan a independizar de la familia de origen. Inician el pololeo, noviazgo, matrimonio y sus objetivos personales ⁽³²⁾.

- **Crianza inicial de los hijos:** Se integra un nuevo miembro a la familia, y con ello nuevos conflictos de pareja, en la que deben generar aceptación, adaptación y adquisición del rol de padres ⁽³²⁾.
- **Familia con hijos preescolares:** Comienza la etapa de crianza, se inicia la socialización, tolerancia y ayuda en la autonomía de los hijos, se tipifican los roles sexuales y hay una tensión entre las tareas laborales y familiares de los padres ⁽³²⁾.
- **Familia con hijos escolares:** Se evalúa la eficiencia con que se ha desarrollado el proceso de crianza y de socialización. Se da apoyo en la educación escolar, los niños comienzan alejarse de la familia adquiriendo más relación con sus amistades ⁽³²⁾.
- **Familia con hijos adolescentes:** Se da la necesidad de ajustes y apoyo en la etapa de pubertad, madurez sexual e independencia. Se caracteriza por una etapa de crisis, en la cual se revisan los objetivos, logros y fracasos, en muchos casos hay quiebres conyugales ⁽³²⁾.
- **Familia como plataforma de lanzamiento:** Tolerar la partida de los hijos, permite la elección de pareja y labor vocacional, debiendo aceptar la partida e independencia de estos ⁽³²⁾.
- **Periodos medios y terminal de la familia:** Aceptación al cambio de roles, se debe revitalizar la vida de pareja, apoyo mutuo, asumen roles de abuelos. Enfrentamiento de la jubilación y uso diferencial del tiempo libre, se enfrenta la soledad y la muerte de la pareja ⁽³²⁾.

A través de estas etapas, la familia tiene la tarea de proporcionar las bases para desarrollar las dimensiones de socialización y personalidad de los individuos, otorgando la capacidad de crecer y desarrollarse como integrantes de una sociedad y lograr un equilibrio emocional que facilite su enfrentamiento a los hechos de la vida. Por lo tanto, el proceso de desarrollo personal surge y se consolida con una influencia determinante del entorno familiar, que va a condicionar el desarrollo infantil y el adulto más que ningún otro contexto físico y social ^(31, 33).

1.4.2 FUNCIONAMIENTO FAMILIAR

Es necesario considerar que el funcionamiento familiar no debe ser entendido como un elemento “estático” de las familias, sino por el contrario, debe ser evaluada al tomar en cuenta su gran dinamismo en las dimensiones que integran el concepto; por lo que no se puede catalogar estrictamente como funcional o disfuncional durante todas sus etapas.

La familia es considerada como uno de los sistemas más importantes que favorecen la salud y el mejoramiento de la calidad de vida de las personas ⁽³⁴⁾. Por lo tanto, la manera en que se relacionan los miembros de una familia es imprescindible para entender sus procesos y características particulares. El concepto que aborda este fenómeno, es el de funcionamiento familiar, que se define como un conjunto de elementos que caracterizan a cada familia y que explican las regularidades que se observan en la forma en que cada sistema familiar se comporta ⁽³¹⁾. Lo que además, está íntimamente ligado a la dinámica familiar, que es entendida por Hernández como “el establecimiento de determinadas pautas de interrelación entre los miembros del grupo familiar, las que se encuentran mediadas o matizadas por la expresión de sentimientos, afectos y emociones de los miembros entre sí, y en relación con el grupo en su conjunto” ⁽³⁵⁾. Estas distintas formas de comportamiento son las que van definiendo a cada familia.

Por lo anterior, el funcionamiento familiar saludable o funcional permite a la familia cumplir con las funciones asignadas, para lo que es necesario, una dinámica familiar apropiada ⁽³²⁾, permitiendo su adaptación a los cambios sin necesidad de sufrir altos niveles de estrés. En cambio, cuando una familia no logra cumplir con las tareas básicas que le son establecidas, surge el concepto de disfuncionalidad familiar o funcionamiento no saludable ⁽³⁵⁾; lo que implica que la rigidez de sus reglas le impide ajustarse a su propio ciclo y al desarrollo de sus miembros ⁽³⁶⁾.

Para comprender el proceso de funcionamiento familiar deben considerarse los aspectos estructurales de ella, entendiéndose como la cantidad de los miembros y el tipo de familia ⁽³²⁾; en los que según la Comisión Nacional de la Familia ⁽³⁸⁾ se destacan:

- **Familia nuclear:** Compuesta por pareja adulta con o sin hijos, o por una persona de la pareja y sus hijos ^(37, 38). Se subdivide en:
 - Nuclear simple: Integrada por una pareja sin hijos ^(37, 38).
 - Nuclear biparental: Integrada por el padre y la madre, con uno o más hijos ^(32, 38).
 - Nuclear monoparental: Integrada por uno de los padres y uno o más hijos ^(32, 38).
- **Familia extensa:** Compuesta por una pareja o uno de sus miembros, con o sin hijos, y por otros miembros que pueden ser o no parientes ^(37, 38). Se subdivide en:
 - Extensa simple: Integrada por una pareja sin hijos, con uno o más parientes o no parientes ^(37, 38).
 - Extensa biparental: Integrada por el padre y la madre, con uno o más hijos, y por otros miembros ^(32, 38).
 - Extensa monoparental: Integrada por uno de los miembros de la pareja, con uno o más hijos, y por otros miembros ^(32, 38).
- **Familia reconstituida:** Formada por adultos, en el que al menos uno de ellos trae un hijo de la relación anterior ⁽³⁸⁾.
- **Nuclear con parientes próximos:** Personas que viven en la misma localidad, pero no en el mismo hogar que los otros miembros de la familia ⁽³²⁾.
- **Familia unipersonal:** Integrada por una sola persona ⁽³⁸⁾.

Evaluar el funcionamiento familiar es una necesidad de la práctica integral de la medicina de familia. En México y España el instrumento utilizado con más frecuencia es el test APGAR Familiar; sin embargo, es un instrumento breve que entrega escasa información. Por ello, en ambos países se han realizado estudios de validez de la Escala de Evaluación de Cohesión y Adaptabilidad Familiar (FACES) ⁽³⁹⁾.

En Cuba, uno de los instrumentos que utilizan para evaluar el funcionamiento familiar es el cuestionario de Funcionamiento Familiar (ff-sil), el que fue diseñado y validado en ese mismo país ⁽⁴⁰⁾.

En Argentina, la evaluación del funcionamiento familiar se realiza principalmente a través de FACES III, escala que ha sido adaptada a su población y que ha mostrado propiedades psicométricas adecuadas ⁽⁴¹⁾.

En Chile, el funcionamiento familiar puede ser estudiado a través de:

- **APGAR familiar:** *screening* auto-administrado de 5 preguntas, considerado como el principal instrumento para conseguir una evaluación rápida y sencilla del funcionamiento familiar, refleja el grado de satisfacción y armonía percibido por cada integrante de la familia ⁽⁴²⁾. Diseñada por Smilkstein ⁽⁴²⁾ y validada en Chile en 1987 por Maddaleno *et al.* ⁽⁴²⁾.
- **Genograma:** Consiste en realizar un árbol familiar, que permite evaluar la relación actual de los actores inmediatos entre sí, como su relación con el sistema mayor, dentro de al menos tres generaciones ^(31, 33).
- **Instrumento de diagnóstico familiar:** Creado en Chile, tiene como fin evaluar las dimensiones de estructura de poder y conflictos que tienen relación con la vida familiar, alcoholismo, vida sexual, comunicación y actividades compartidas en familia ⁽³³⁾.

Según un estudio revisado, la mayoría de los estudiantes universitarios perciben un funcionamiento familiar apropiado, lo que les permite enfrentar de mejor manera sus problemas, y adaptarse positivamente a los cambios. Otro, indica que la presencia de estrés académico está relacionado con la existencia de hogares con disfuncionalidad familiar o funcionamiento no saludable; lo que indica que probablemente aquellos estudiantes presenten pocos espacios de comunicación, lo que conlleva a no tener un buen manejo del estrés por falta de adaptación y apoyo ante las nuevas amenazas ^(43, 44).

1.4.3 MODELO CIRCUMPLEJO DE OLSON

Evaluar el funcionamiento familiar y sus procesos es una compleja tarea por la cantidad de factores que intervienen en él; por esto, existen diversos modelos que han intentado explicar el funcionamiento familiar. Uno de los autores que ha dedicado gran parte de su carrera a estudiar este fenómeno es David H. Olson, quién ha desarrollado productos de alta calidad para parejas y familias ^(45, 46). Una de sus publicaciones más importantes, es el “modelo circumpleso de los sistemas marital y familiar” que desarrolló en 1979 junto a Candyce Russel y Douglas Sprenkle. Se trata de un modelo dinámico que relaciona tres dimensiones que se han repetido también en otras teorías: cohesión, adaptabilidad y comunicación ⁽⁴⁷⁾.

Cohesión Familiar:

Es definida como el nivel de unión emocional que los integrantes de la familia perciben respecto de los otros; centrándose en cómo los sistemas familiares balancean la separación y la conexión ⁽⁴⁸⁾. Su evaluación va de una baja cohesión a una alta cohesión, dividiéndose en cuatro categorías (ANEXO 6.1):

- **Familia desvinculada, desligada o no relacionada** (muy baja cohesión): Predomina el “yo”, con poca cercanía entre sus integrantes, falta de lealtad y alta independencia ^(31, 49).
- **Familia separada o semirrelacionada** (cohesión baja a moderada): Predomina el “yo, nosotros”, con cercanía baja/moderada, poca lealtad, integrantes más independientes que dependientes ^(31, 49).
- **Familia conectada o relacionada** (cohesión moderada a alta): Predomina el “yo, nosotros”, con cercanía moderada/alta, integrantes más dependientes que independientes ^(31, 49).

- **Familia enmarañada, enredada o aglutinada** (cohesión muy alta): Predomina el “nosotros”, con alta cercanía entre los integrantes, alta fidelidad y dependencia ^(31, 49).

Las categorías que se encuentran en los extremos, es decir, el nivel más alto (enmarañado) y el más bajo (desvinculado), tienden a generar conflictos entre los integrantes de la familia y la relación a largo plazo; mientras que aquellas que se sitúan con puntuaciones moderadas (como las conectadas y separadas), forman un equilibrio cuando se encuentran juntos o cuando están separados, de una manera más funcional ^(49, 50).

Adaptabilidad o Flexibilidad Familiar

La adaptabilidad debe ser entendida como la cualidad y expresión del liderazgo, organización, roles, reglas y negociaciones; hace referencia al modo en que las familias balancean la estabilidad y el cambio ⁽⁴⁸⁾. Se consideran cuatro niveles de adaptabilidad (ANEXO 6.1):

- **Adaptabilidad Rígida:** Liderazgo autoritario, roles fijos y/o que raramente cambian, disciplina estricta, ausencia de cambios ^(31, 49).
- **Adaptabilidad estructurada:** Liderazgo y roles compartidos en algunas oportunidades, disciplina con cierto grado de democracia y presencia de cambios cuando se exigen ^{31, 49)}.
- **Adaptabilidad flexible:** Liderazgo y roles compartidos, disciplina democrática y presencia de cambios cuando son necesarios ^{31, 49)}.
- **Adaptabilidad caótica:** Liderazgo ausente, constantes cambios de roles, con disciplina irregular, y demasiados cambios ^{31, 49)}.

Basado en el modelo circumplejo de Olson, los altos niveles de adaptabilidad (caótico) y el muy bajo (rígido) tiende a ser problemático para los integrantes de la familia y el desarrollo de sus relaciones; mientras que las moderadas (estructurado y flexible) son capaces de equilibrar el cambio y la estabilidad de una manera más funcional ^(47, 49, 50).

Comunicación Familiar

La comunicación familiar es definida como las habilidades de comunicación positivas utilizadas en el sistema familiar, considerándose como una dimensión facilitadora para permitir el movimiento en las otras dos dimensiones: cohesión y adaptabilidad ^(48, 50). Se define por las destrezas de comunicación de cada familia, que involucran la capacidad de escuchar, de hablar, de tener respeto por las opiniones de los demás y de compartir los sentimientos ⁽⁴⁷⁾.

Los sistemas balanceados en cohesión y adaptabilidad tienden a tener mejor comunicación; en cambio, los sistemas desbalanceados en estas dos dimensiones, tienden a una pobre comunicación ⁽⁵⁰⁾.

Así, una manera de evaluar el funcionamiento familiar es a través de la Escala de Evaluación de Cohesión y Adaptabilidad Familiar (FACES III), la que está basada en el modelo circumplejo de Olson. Esta escala se desarrolló en tres etapas; la primera versión (FACES I), estaba formada por 111 ítems y evaluaba las dimensiones de cohesión y adaptabilidad. A partir de ella, se diseñó FACES II, con el objetivo de obtener un instrumento con mejores propiedades psicométricas y más reducido, pues la versión contaba con 50 ítems; sin embargo, tras un análisis factorial la redujeron a 30 ítems, siendo la última versión de FACES II. Con el fin de mejorar nuevamente la confiabilidad, validez y la utilidad clínica del instrumento, se desarrolló la tercera versión de la escala (FACES III), resultando una escala formada por 20 ítems, con 10 que corresponden a cohesión y otros 10 a adaptabilidad ^(47, 51, 52).

Los resultados de este instrumento, permite ubicar a una familia dentro de un grupo de 16 subtipos de funcionamiento familiar (ANEXO 6.1), basados en la percepción que los miembros tienen del mismo. Y a partir de estos subtipos, se clasifican tres funcionamientos familiares (ANEXO 6.2):

- **Balanceado:** familias que presentan una homeostasia en el vínculo emocional y adaptabilidad a los cambios, esto es gracias a la buena comunicación en las relaciones familiares ^(8, 53).
- **Rango medio:** corresponde a las familias que son extremas en una de las dimensiones de cohesión y adaptabilidad, siendo la otra balanceada ^(8, 53).
- **Extremo:** las familias poseen muy alto o muy bajo nivel de cohesión y adaptabilidad ^(8, 53).

De este modelo se desprenden diversas hipótesis, una de ellas señala que las familias equilibradas o balanceadas, según los niveles de cohesión y adaptabilidad, poseen un funcionamiento familiar saludable, mientras que los niveles desequilibrados y no balanceados se asocian a un funcionamiento familiar problemático. Sin embargo, los sistemas que no son balanceados pueden ser funcionales y los sistemas familiares funcionales pueden ser no balanceados en ciertas ocasiones ^(50, 54, 55).

Otro postulado señala que las familias balanceadas, son capaces de adaptarse a las problemáticas que se presenten. De igual forma, estas familias equilibradas son capaces de modificar su cohesión y adaptabilidad frente a las situaciones de estrés, lo que difiere con las familias extremas, quienes se resisten al cambio ^(54, 55).

Un supuesto importante, es que los tipos de familia son dinámicos y pueden cambiar para enfrentar las situaciones. Incluso pueden adoptar uno de los extremos, pudiendo aglutinarse por períodos breves para contrarrestar las situaciones problemáticas ^(54, 55).

Las familias balanceadas tienen más habilidades de comunicación positivas, a diferencia de las extremas. La comunicación que predomina en estas familias es clara, posee mensajes directos, empática con habilidades efectivas de escucha. La comunicación influirá directamente en los niveles de cohesión y adaptabilidad presentes en la familia ^(54, 55).

1.4.4 ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

En el transcurso de las etapas que vive un individuo, la familia acompaña y apoya a sus integrantes en la medida, capacidad y características de cada sistema familiar. Pasado el periodo de desarrollo más crítico de las personas, la adolescencia, que puede provocar cambios a nivel del ciclo vital familiar, debido al egocentrismo y la búsqueda de nuevas motivaciones y habilidades de los jóvenes, estos presentan una actitud ambivalente con su familia. Una vez que alcanzan los 16 y 18 años, esta situación cambia, ya que los jóvenes inician sus planes de emancipación, por lo que aumentan su apego emocional hacia su familia de origen, a pesar de los conflictos que puedan existir, los lazos emocionales no corren peligro ⁽³¹⁾.

Una vez finalizada la enseñanza media, los jóvenes deben decidir qué hacer en su futuro, si comenzar con la vida laboral o continuar sus estudios en una institución de nivel superior. En Chile, cada año existe un aumento en el número de jóvenes matriculados en la educación superior, ya que a partir de la década de los ochenta se configuran los procesos de masificación y segmentación social del sistema de educación superior ^(56, 57). Actualmente, según la encuesta CASEN 2013 ⁽⁵⁸⁾, los jóvenes que se encuentran cursando alguna carrera de educación superior tienen entre 18 y 24 años; de ellos un 54,4% pertenecen a universidades del consejo de rectores o privadas. El nivel socioeconómico de los estudiantes universitarios, describe que pertenecen principalmente al quintil V, seguido por el quintil IV en las universidades privadas y el quintil I en las universidades del consejo de rectores ⁽⁵⁹⁾.

Estudiar en la universidad se ha convertido en un asunto importante hoy en día para los jóvenes y sus familias, quienes ven en los estudios superiores una posibilidad para mejorar sus condiciones sociales y económicas ⁽⁶⁰⁾. En esta nueva etapa corresponde un nuevo sistema de organización y comunicación entre padres e hijos, donde se incluye el nexo hogar-escuela, el cual no debe romperse cuando el hijo/a termina la educación de nivel medio. La familia en esta etapa juega un papel de forma diferente a las anteriores, sin

embargo, su importancia se mantiene y crece; ya que funciona como sistema de vigilancia ante cualquier problema, en cuya solución el joven permita que su familia participe ⁽⁶¹⁾.

Al ingresar a la educación superior, los jóvenes se enfrentan a grandes desafíos que incluyen nuevas exigencias y experiencias, las que pueden generar estrés en ellos, sin embargo, la familia aparece como grupo que influye en el bienestar físico y mental de sus integrantes y funciona como mediador del proceso de salud – enfermedad del ser humano ⁽⁴⁴⁾.

Por su parte, la carrera de Enfermería en sus inicios era una labor desempeñada por las mujeres, delegando a los hombres ocupaciones más rentables, de control, fuerza y dominio. Se consideraba que esta profesión era una continuidad de las labores domésticas y maternas, características propiamente femeninas ⁽⁶²⁾.

En la actualidad, un mayor número de hombres deciden estudiar Enfermería de manera espontánea, marcado por el interés propio de cada futuro profesional. El ingreso de los hombres a la carrera de Enfermería, ha producido una reestructuración del pensamiento en los profesionales, docentes, equipos multidisciplinario y usuarios ⁽⁶²⁾.

1.4.5 ESTRÉS ACADÉMICO

Según Berrío, es una reacción de actividad fisiológica, emocional, cognitiva y conductual ante estímulos y eventos académicos ⁽²⁰⁾.

El ingreso, la permanencia y el egreso de un estudiante de una institución educativa, suelen ser una experiencia de aprendizaje que va acompañada regularmente de estrés académico; Barraza ⁽⁶³⁾ utiliza el programa de investigación persona – entorno para el estudio del estrés, del cual deriva el modelo sistémico – cognoscitivista del estrés académico.

El programa de investigación persona – entorno para el estudio de estrés, afirma que el estrés es producto de una relación dinámica entre la persona y el entorno, además hace

énfasis en tres enfoques conceptuales de abordaje de este: el centrado en los estresores, el focalizado en los síntomas y el que toma como base la relación persona – entorno ⁽⁶³⁾.

1.4.6 MODELO SISTÉMICO-COGNOSCITIVISTA DEL ESTRÉS ACADÉMICO

Modelo creado por Barraza, el año 2006 en Durango, México ^(63, 20). Se elaboró con la idea de avanzar en una conceptualización multidimensional del estrés académico, tomando como base la teoría general de sistemas (Bertalanfy, 1991) y la teoría transaccional del estrés (Cohen y Lazarus, 1979; Lazarus y Folkman, 1986 y Lazarus, 2000) ⁽⁶⁴⁾.

Considera el estrés no como una variable, sino como un conjunto de variables y procesos. En el modelo se postula que la relación de la persona con su entorno se ve mediatizada por un proceso cognoscitivo de valoración de las demandas del entorno (entrada), y de los recursos internos necesarios para enfrentar esas demandas, que conducen necesariamente a la definición de la forma de enfrentar esa demanda (salida) ⁽⁶⁴⁾. Por la necesidad de conceptualizar el estrés académico, se configuran cuatro hipótesis básicas:

1. Hipótesis de los componentes sistémicos procesuales del estrés académico: el estudiante se ve sometido, en contextos escolares, a una serie de demandas que tras ser valoradas como estresores, provocan un desequilibrio o una situación estresante; que se manifiesta con una serie de síntomas (indicadores de desequilibrio) que obliga al alumno a realizar acciones de afrontamiento. Esta forma de conceptualizar el estrés académico permite reconocer tres componentes sistémicos-procesuales: estímulos estresores, síntomas (indicadores del desequilibrio sistémico) y estrategias de afrontamiento ⁽⁶⁴⁾.
2. Hipótesis del estrés académico como estado psicológico: el acontecimiento o práctica no son estímulos estresores por sí mismos, sino que la persona con su valoración lo constituye como tal; variando de un individuo a otro. Algunas de las situaciones que se pueden considerar como estresores mayores son el comienzo o final de la escolarización y el cambio de institución educativa, además se agrega la

evaluación, siempre y cuando esta ponga en riesgo el estatus del alumno y lo conduzca al fracaso escolar.

Se reconocen además estresores menores, dentro de los cuales encontramos la competitividad grupal, la sobrecarga de tareas, el exceso de responsabilidad, interrupciones del trabajo, ambiente físico desagradable, falta de incentivos, tiempo limitado para hacer el trabajo, problemas o conflictos con los asesores y/o compañeros, entre otros. Cabe mencionar que es una valoración cognitiva de cada estudiante ⁽⁶⁴⁾.

3. Hipótesis de los indicadores del desequilibrio sistémico que implica el estrés académico: se incluyen los indicadores de tipo físicos (morderse las uñas, temblores musculares, migrañas, insomnio, fatiga crónica, problemas de digestión, y/o somnolencia), psicológicos (inquietud, problemas de concentración, bloqueo mental, depresión, ansiedad, desesperación y/o problemas de memoria) y comportamentales (discutir, aislamiento social, ausentismo escolar, aumento o reducción del consumo de alimentos y/o desgano para hacer tareas escolares) ⁽⁶⁴⁾.
4. Hipótesis del afrontamiento como restaurador del equilibrio sistémico: se pueden encontrar como estrategias de afrontamiento la habilidad asertiva, elogios a sí mismo, distracciones evasivas, ventilación o confidencias, religiosidad, elaborar un plan, entre otros ⁽⁶⁴⁾.

La representación del modelo (ANEXO 6.3) indica:

1. El entorno le plantea a la persona un conjunto de demandas o exigencias.
2. Estas demandas son sometidas a un proceso de valoración por parte de la persona.
3. En el caso de considerar que las demandas desbordan sus recursos, las valora como estresores.
4. Estos estresores se constituyen en el *input* que entra al sistema y provoca un desequilibrio sistémico en la relación de la persona con su entorno.

5. El desequilibrio sistémico da paso a un segundo proceso de valoración de la capacidad de afrontar (*coping*) la situación estresante, lo que determina cual es la mejor manera de enfrentar esa situación.
6. El sistema responde con estrategias de afrontamiento (*output*) a las demandas del entorno.
7. Una vez aplicadas estas estrategias de afrontamiento, en caso de ser exitosas, el sistema recupera su equilibrio sistémico; en caso que las estrategias de afrontamiento no sean exitosas el sistema realiza un tercer proceso de valoración que lo condice a un ajuste de las estrategias para lograr el éxito esperado ⁽⁶⁴⁾.

El estrés académico es un proceso sistémico, de carácter adaptativo y psicológico, que se presenta de manera descriptiva en tres momentos ^(63, 64):

- Primero: el estudiante se ve sometido en contextos escolares a una serie de demandas, que bajo la valoración del propio estudiante son consideradas como estresores ^(63, 64).
- Segundo: los estresores provocan un desequilibrio sistémico (situación estresante) que se manifiesta en una serie de síntomas (indicadores del desequilibrio) ^(63, 64).
- Tercero: el desequilibrio sistémico obliga al alumno a realizar acciones de afrontamiento para restaurar el equilibrio sistémico ^(63, 64).

1.4.7 INVENTARIO SISCO (SISTÉMICO-COGNOSCITIVISTA) DEL ESTRÉS ACADÉMICO

El Inventario fue creado el año 2006, en Durango, México, por Arturo Barraza Macías, Licenciado en la Educación de personas con problemas de aprendizaje, en la universidad pedagógica de Durango ⁽⁶⁵⁾. Validó el inventario para reconocer las características del estrés que suelen afectar a los estudiantes de educación media superior, superior y postgrados durante sus estudios.

Nace, a partir del modelo conceptual para el estudio del estrés académico el año 2006, de Barraza ⁽⁶⁴⁾.

El estrés académico se mide a través de tres dimensiones: situaciones que generan estrés; reacciones físicas, psicológicas y comportamentales y estrategias de afrontamiento al estrés ^(66, 67).

Aplicación

El inventario es auto administrado y se puede solicitar su llenado de manera individual o colectiva, su resolución no implica más de 10 minutos ⁽⁶⁸⁾.

A través de este inventario se pueden identificar:

- a) El nivel de intensidad del estrés académico.
- b) La frecuencia en que las demandas del entorno son valoradas como estímulos estresores.
- c) La frecuencia con que se presentan los síntomas o reacciones al estímulo estresor.
- d) La frecuencia de uso de las estrategias de afrontamientos ⁽⁶⁹⁾.

1.5 MARCO EMPÍRICO

Este apartado consta de investigaciones realizadas en base a temas como lo son: funcionamiento y comunicación familiar, estrés académico y la interacción de estas variables.

Para comenzar se analizó el artículo de **Costa Ball et al.** ⁽⁴⁷⁾, titulado “**Escala de evaluación del funcionamiento familiar FACES IV: Proceso de adaptación a Montevideo**”; realizado en **Montevideo, Uruguay**, en el año **2009**; quienes realizaron la primera etapa del proceso de adaptación y traducción de la escala FACES IV, adaptándola del inglés al español. Para este fin participaron 584 individuos, de ambos sexos los cuales estuvieron repartidos en 4 estudios pilotos cada uno; y a quienes se les aplicó la escala de adaptabilidad y cohesión familiar FACES IV. Obteniendo que la fiabilidad provisoria para las escalas que conforman el instrumento FACES IV son: cohesión balanceada =0,71;

flexibilidad balanceada =0,64; desligada =0,77; enmarañada =0,63; rígida =0,68; caótica =0,65; comunicación=0,88 y satisfacción =0,94.

Como seguimiento de la actividad anterior, **Costa Ball et al.** ⁽⁴⁸⁾ en el año **2013**, publican otro estudio denominado **“Propiedades Psicométricas del FACES IV: estudio de la validez en la población uruguaya, Uruguay”**; los cuales analizaron las propiedades psicométricas de una escala que evalúa el funcionamiento familiar a partir de FACES IV; dicho instrumento fue aplicado a una muestra de 356 familias distribuidas en instituciones privadas de Montevideo, lo cual hace un total de 970 sujetos en rango etario de 12 a 95 años. De lo anterior se concluyó que todas las escalas demostraron tener adecuadas propiedades psicométricas, el análisis factorial confirmatorio presenta índices de ajustes aceptables. Los resultados anteriormente mencionados refieren que esta versión del instrumento resulta útil para la investigación del funcionamiento familiar.

Por otra parte **Schmidt et al.** ⁽¹⁷⁾, publica un estudio nominado **“Escala de evaluación del funcionamiento familiar FACES III: Modelo de dos o tres factores”**, realizado en **Málaga**, en el año **2010**, en el cual se realizó un análisis factorial confirmatorio, que tuvo por objetivo contribuir a una mayor claridad respecto de los aspectos del funcionamiento familiar susceptibles de ser abordados con FACES III; de igual manera proporcionar información sobre la validez estructural de la escala para su aplicación en la población Argentina. Para la realización de este estudio se contó con la participación de 785 padres y/o madres y 600 adolescentes de la ciudad de Buenos Aires; a los cuales se les aplicó el instrumento FACES III para medir funcionamiento familiar en sus dimensiones de cohesión y flexibilidad, además de un cuestionario sociodemográfico y socio familiar apropiado con el tema de investigación. En relación a los resultados obtenidos se logró una mayor información acerca de validez de constructo del instrumento FACES III; además de estas evidencias se indica que una estructura de dos factores no resulta del todo adecuada, mientras que un modelo de tres factores -cohesión, flexibilidad 1 y flexibilidad 2 se presenta de acuerdo con los datos. Mientras tanto, la dimensión flexibilidad parece

aquella con la que se debe ser más cuidadoso, ya que probablemente esté reuniendo al menos dos constructos interconectados.

De igual manera **Camacho et al.** ⁽⁷⁰⁾, publica su estudio titulado “**Funcionamiento familiar según el Modelo Circumplejo de Olson en Adolescentes**” realizado en **Perú**, en el año **2009**, esta investigación de tipo cuantitativo descriptivo de corte transversal, tuvo por objetivo determinar el funcionamiento familiar según el modelo circumplejo de Olson a través de cohesión y adaptabilidad. Para la realización de esta, se contó con la participación de 223 adolescentes de ambos sexos en el rango etario de 14 a 17 años, a los cuales se les aplicó la Escala de Evaluación de Cohesión y Adaptabilidad Familiar (FACES III). Los resultados obtenidos fueron que el 54,71% de la muestra presenta un funcionamiento de “rango medio” y un 15,7% un rango “balanceado”; en cuanto al criterio de cohesión un 50,22% logró un rango “bajo” y un 1,35% un rango “alto”; y finalmente para el criterio de adaptabilidad un 55,6% alcanzó un rango “alto” y un 6,28% un rango “bajo”.

Revisando la literatura a nivel nacional, respecto al funcionamiento familiar se puede mencionar a **Palma et al.** ⁽³²⁾ en su investigación “**¿Dónde está la disfuncionalidad? Estudio comparativo de la percepción del funcionamiento familiar entre las familias ensambladas y las familias nucleares de la ciudad de Chillan**”, llevada a cabo en el año **2011**; la cual tuvo por objetivo identificar si existían diferencias significativas en el estilo de funcionamiento familiar percibido entre familias nucleares y ensambladas; a través de la medición del nivel de cohesión y adaptabilidad de ambos tipos de familia, según las categorías propuestas en el modelo circumplejo de sistema familiares y maritales de Olson y Cols. Para este fin contaron con una muestra de 200 personas correspondientes a padres, madres y apoderados de un establecimiento educacional de la ciudad de Chillan. El estudio de la muestra arrojó que el instrumento FACES III demostró tener buenas cualidades psicométricas, obteniendo un nivel adecuado de confiabilidad en ambas dimensiones teóricas con un alfa de Cronbach igual a 0,87 para cohesión, 0,89 para adaptabilidad y un 0,93 para la prueba total; lo que implica un grado de consistencia

interna muy superior a las obtenidas en estudios similares en años anteriores. Este autor para analizar si existe diferencias significativas en cuanto a cohesión y adaptabilidad en las familias descritas, trabajó con una segunda muestra compuesta de 120 personas las que arrojaron que no existe una relación estadísticamente significativa; a pesar de esto ambas familias presentan una tendencia al tipo de cohesión “aglutinada”, la cual implica que exista una dificultad para imponer límites a los integrantes de la familia. Por otro lado se pudo establecer que ambas familias se asocian de diferente manera, por una parte, las familias ensambladas tienden a ubicarse en extremos intermedios y balanceados, en cambio las familias nucleares se inclinan hacia los extremos e intermedios.

Otro estudio nacional llamado **“Factores biopsicosociales que influyen en el funcionamiento de las familias con pacientes dependientes adscritos a los CESFAM de Chillan”** realizado por **Moraga** ⁽⁵⁴⁾ en el año **2014**, el que fue de tipo cuantitativo correlacional, descriptivo y transversal, cuyo objetivo fue identificar como influían los factores biopsicosociales, ya sea factores de riesgo o protectores y la comunicación en el funcionamiento familiar, en las familias que tienen un integrante en dependencia adscrito a los Centros de Salud Familiar de la ciudad de Chillan. Para este fin, se contó con una población de 224 familias a quienes se les aplicó el cuestionario de FACES III y la dimensión de comunicación de FACES IV, que a su vez fue validado en este estudio. Se obtuvo como resultado que el tipo de familia dominante fue la extensa monoparental con 33,9% seguida por la nuclear biparental con un 29,7%; en cuanto a la comunicación tanto por paciente y familiar responsable del anterior se clasifica con un nivel “muy alto” con un 34,5% y un 35,7%, respectivamente. Con respecto a los tipos de familia descrita por Olson se encontró que los pacientes presentaban un funcionamiento del tipo “conectado-caótico” con un 27,9 %, luego el “separado- caótico” con un 21,4%, es decir en “rango medio”; y un 19,5% fue clasificada como funcionalidad “extrema” o disfuncionalidad familiar, además de un pequeño porcentaje que fue clasificado como funcionalidad “balanceada”. En cuanto al funcionamiento percibido por la familia, se catalogó como funcionalidad en “rango medio” con un 63,8%, seguido por la funcionalidad “extrema”.

Con respecto al tipo de familia, las nucleares biparental presentan funcionamiento familiar de tipo equilibrado y en “rango medio”, por su parte las familias de tipo extensa biparental se relacionan con un tipo de funcionalidad “extrema” o disfuncionalidad.

Igualmente **Huenchul et al.** ⁽³¹⁾ en su estudio titulado **“Relación entre factores sociodemográficos, rendimiento académico, comunicación y funcionamiento familiar en adolescentes de liceos municipales de Chillan”**, realizado en el año **2015**; cuyo diseño fue de tipo correlacional de corte transversal, el cual tuvo por objetivo identificar si existe relación entre los factores sociodemográficos, rendimiento académico, comunicación y funcionamiento familiar en adolescentes de liceos municipales de Chillan. Participaron 249 estudiantes de segundo a cuarto medio, a quienes se les aplicó un cuestionario sociodemográfico de elaboración propia, el instrumento FACES III y la dimensión de comunicación FACES IV, obteniendo como resultado un funcionamiento familiar en “rango medio” con un 55,8%; y que al relacionar sexo, edad, nivel socioeconómico, tipo de familia y rendimiento académico con un funcionamiento familiar arrojó que estas variables no mostraron relación estadísticamente significativas. En cuanto a la comunicación, las familias en “rango medio” y “balanceadas” presentaron un nivel “alto” con un 29,5% y “muy alto” con un 48,5%, estos últimos con significancia estadística.

Siguiendo con la revisión de literatura, en la variable de estrés académico podemos mencionar a **Polo et al.** ⁽⁷¹⁾, con su estudio denominado **“Evaluación del estrés académico en estudiantes universitarios”** en la ciudad de **Madrid**; esta investigación tuvo por objetivo conocer con mayor profundidad el estrés académico de los estudiantes universitarios, para poder intervenir de mejor manera ante esta condición. Para la realización de este, participaron 64 alumnos de la carrera de psicología de la universidad autónoma de Madrid, dividida la muestra en 2 grupos, el primero de 32 alumnos y el segundo 32 estudiantes. Se les aplicó el Inventario de estrés académico (I.E.A) y el Programa de Entrenamiento en Estrategias de Afrontamiento a exámenes universitarios. Utilizando la prueba estadística t-test, se obtuvo que las diferencias fueron significativas entre los dos grupos, arrojando el primer grupo un nivel más alto de estrés que el segundo

grupo. Además otro resultado importante fue que el inventario de estrés académico (I.E.A) es un instrumento que se muestra sensible para detectar estrés académico en estudiantes universitarios.

Sobre este asunto **López et al.** ⁽⁷²⁾ realizó un estudio transversal, descriptivo, comparativo y correlacional denominado **“Situaciones generadoras de estrés en los estudiantes de Enfermería en las prácticas clínicas”**, el cual fue llevado a cabo en **Murcia, España** en el año **2011**; y tuvo por objetivo conocer qué situaciones les resultan más estresantes a los alumnos de Enfermería durante las prácticas clínicas, por curso y de forma global, así como la asociación de los factores causantes de estrés, con determinadas variables sociodemográficas y laborales. Para tal efecto, participaron 215 estudiantes de Enfermería de los cursos primero, segundo y tercer año, matriculados durante el curso 2009-2010 en la universidad de Murcia, a quienes se les aplicó un instrumento llamado cuestionario KEZKAK, el cual mide factores causantes de estrés en las prácticas clínicas de alumnos de Enfermería. Se obtuvo como resultado que los estudiantes presentan un alto nivel de estrés durante sus prácticas clínicas, en donde los alumnos de segundo año son los más afectados. Las situaciones estresores que más afectan son las relacionadas con el desconocimiento, impotencia e incertidumbre ante una situación clínica. También se encontró que los factores sociodemográficos están asociados a los niveles de estrés, en el caso del sexo de los participantes, ya que las mujeres presentan mayor puntuación en cuanto a la presencia de estrés que los varones.

Igualmente **Rivas et al.** ⁽⁷³⁾ realizó un estudio titulado **“Frecuencia e intensidad del estrés en estudiantes de licenciatura en Enfermería de la División Académica de Ciencias de la Salud (DACS) de la universidad de Juárez Autónoma de Tabasco”**, en la ciudad de México en el año **2013**; el objetivo de este estudio fue evaluar la frecuencia e intensidad del estrés en los estudiantes de la licenciatura de Enfermería de la DACS y las reacciones físicas, psicológicas, conductuales y estrategias de afrontamiento. Este artículo es cuantitativo-descriptivo, transversal, en el cual participaron 137 estudiantes de la licenciatura en Enfermería del segundo al octavo ciclo, a quienes se les aplicó el inventario SISCO del

estrés académico; arrojando que el promedio de edad de los participantes fue de 21,6 años, de los cuales el 71,8 % son mujeres y 21,9% hombres, encontrándose la categoría de estrés “poco frecuente” con un 46%, con intensidad “moderada” del 55,5%. Lo anterior a causa de eventos estresantes como son: sobrecarga de tarea en un 44,5%, evaluaciones del profesor 43,8% y el tiempo para entregar los trabajos 37,2%. En cuanto al tema de reacciones estresantes físicas, psicológicas y conductuales, son las más frecuentes: la somnolencia o mayor necesidad de dormir ocupa un 24,1%, la inquietud 21,4% y aumento o reducción del consumo de alimentos 18,3%; y un 24,8% manifiestan que la búsqueda de información es la estrategia implementada para manejar de forma positiva la presencia de estrés.

Así mismo en Chile, **Jerez et al.** ⁽⁷⁴⁾ presentaron una investigación realizada en **Osorno** en el año **2015** denominada “**Estrés académico en estudiantes del departamento de salud de la Universidad de Los Lagos**”, que tuvo por objetivo identificar la presencia de estrés académico, los factores estresores, síntomas y estrategias de afrontamiento que presentan los alumnos del área de la salud de universidad de Los Lagos. Este estudio contó con la participación de 314 alumnos de las carreras de Enfermería, Fonoaudiología, Kinesiología y Nutrición, a quienes se les aplicó el Inventario SISCO del Estrés Académico, el cual arrojó que un 98% de los estudiantes han presentado estrés académico, obteniendo que las mujeres poseen mayor presencia de estrés con un 96,24% que los hombres. Los factores estresores más mencionados por los alumnos fueron: evaluaciones de los profesores 95,6% y la sobrecarga de tareas y trabajos 92,3%; en cuanto a los síntomas el mayor manifestado por los estudiantes, es la presencia de somnolencia 86,3% y problemas de concentración 77,4%, concentrándose estos dos últimos en el sexo femenino.

Siguiendo con la revisión literaria encontrada a nivel nacional, el estudio realizado por **Flores et al.** ⁽⁶⁶⁾, denominado “**Nivel de estrés académico en estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad del Bio Bio Chillán, durante el primer semestre del año académico 2012**”, realizado en **Chillán**, de tipo descriptivo de corte transversal, cuyo

objetivo fue determinar el nivel de estrés académico en estudiantes de Enfermería de la universidad del Bio-Bio, Chillán, durante el primer semestre del año académico 2012. Donde se estudió una muestra de 184 estudiantes de pregrado de segundo a quinto año; a los cuales se les aplicó el cuestionario de antecedentes generales y el inventario SISCO de estrés académico, obteniendo como resultado que el 94,6% presentaba estrés, y de ese total el 81,5% fue clasificado con nivel de estrés “medio”, “medianamente alto” y “alto”.

Para comprender la relación de estas variables de estudio, como lo son funcionamiento familiar y estrés académico, encontramos una investigación llevada a cabo por **Díaz et al.** ⁽⁴⁴⁾, titulada “**Estrés académico y funcionalidad familiar en estudiantes de odontología. Barranquilla**” en **Colombia** en el año **2014**. Este estudio de tipo correlacional de corte transversal, tuvo por objetivo estimar la asociación entre el estrés académico y la funcionalidad familiar en estudiantes de odontología de Cartagena. Los integrantes de esta muestra fueron 251 estudiantes de la carrera de odontología seleccionados de forma probabilística, a los cuales se les aplicó el instrumento que mide estrés académico SISCO y funcionalidad familiar medido con la escala APGAR. Como seguimiento de esta investigación se obtuvo que el 87,3% de la muestra presentaba estrés académico, siendo la evaluación docente la situación más estresante; por otra parte arrojó que la disfuncionalidad familiar es un factor asociado al estrés académico con un OR=2,32.

Y para finalizar, se analizó un estudio que muestra las características psicológicas del estudiante de Enfermería realizado por **Ríos et al.** ⁽²⁶⁾, denominado “**Perfil psicológico de los estudiantes de 1^{er} año de enfermería. Estudio preliminar**”, realizado en **Concepción** en el año **2009**, esta investigación tuvo por objetivo elaborar un perfil psicológico de los estudiantes e indagar si existe algún estilo de personalidad que se presente más frecuentemente en primer año de la carrera de Enfermería de la universidad Santo Tomás; con el fin de obtener información sobre los diversos ámbitos del funcionamiento del alumno. Este estudio fue descriptivo-exploratorio y contó con la participación de 71 estudiantes de ambos sexos; a quienes se les aplicó el Inventario Millón de Estilos de

Personalidad (MIPS) y el Inventario de Actualización Personal (POI). Finalmente se obtiene que los estudiantes de Enfermería poseen una tendencia reiterada de ver el lado bueno de las cosas y presentar actitudes destinadas a promover y enriquecer la vida; favorecen la información tangible y estructurada y confían en lo práctico. Se muestran predecibles, previsores, ordenados y metódicos. Con respecto a las relaciones interpersonales, son respetuosos de la tradición y la autoridad; igualmente se caracterizan por ser audaces, astutos y persuasivos. Por último, asumen con naturalidad la situación de liderazgo, resultando eficaces y talentosos para supervisar a otros y trabajar en equipo para lograr metas comunes.

1.6 PROPÓSITO DE LA INVESTIGACIÓN

Identificar si existe relación entre funcionamiento y comunicación familiar con estrés académico en los estudiantes de primer año de la carrera de Enfermería de la comuna de Chillan.

1.7 OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS

Objetivos generales

1. Determinar la relación entre los factores de funcionamiento y comunicación familiar con el estrés académico en los estudiantes de primer año de la carrera de Enfermería de la comuna de Chillán.

Objetivos Específicos

1. Conocer las características sociodemográficas (sexo, edad, nivel socioeconómico, procedencia, tipo de familia) de los estudiantes universitarios de primer año de la carrera de Enfermería de la comuna de Chillán.

2. Conocer el funcionamiento familiar de los estudiantes universitarios de primer año de la carrera de Enfermería de la comuna de Chillán.
3. Conocer el nivel de comunicación familiar de los estudiantes universitarios de primer año de la carrera de Enfermería de la comuna de Chillán.
4. Describir el nivel de estrés académico de los estudiantes universitarios de primer año de la carrera de Enfermería de la comuna de Chillán.
5. Determinar la relación de funcionamiento familiar con el estrés académico en los estudiantes de Enfermería de primer año de la comuna de Chillán.
6. Determinar la relación de la comunicación familiar con el estrés académico en los estudiantes de Enfermería de primer año de la comuna de Chillán.
7. Determinar si existe relación entre el nivel de estrés académico y el sexo de los estudiantes de Enfermería de primer año de la comuna de Chillán.

1.8 HIPÓTESIS

1. El funcionamiento familiar se relaciona con el estrés académico de los estudiantes de Enfermería de primer año de la comuna de Chillán.
2. La comunicación familiar se relaciona con el estrés académico de los estudiantes de Enfermería de primer año de la comuna de Chillán.

II. MÉTODOS

2.1 TIPO DE DISEÑO

Estudio de tipo cuantitativo correlacional de corte transversal.

2.2 POBLACION DE ESTUDIO

La población estuvo conformada por un total de 187 estudiantes de primer año de la carrera de Enfermería; de los cuáles 58 estudiantes corresponden de la universidad del Bio Bio (UBB), 60 estudiantes de la universidad de Concepción (UDEEC), 26 estudiantes universidad Pedro de Valdivia (UPV) y 43 estudiantes de la universidad Adventista de Chile (UNACH); de la comuna de Chillán. Todos los estudiantes cumplían con los criterios de elegibilidad y tuvieron la voluntad de participar en este estudio.

2.3 UNIDAD DE ANALISIS

Estudiantes de primer año de la carrera de Enfermería de la comuna de Chillán.

2.4 CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD

Criterios de inclusión

1. Estudiantes que estén cursando primer año académico universitario.
2. Estudiantes de Enfermería de la UBB, UNACH, UPV y UDEC.

Criterios de exclusión

1. Estudiantes que ya han cursado como mínimo un semestre académico, en educación superior, previamente.

2.5 LISTADO DE VARIABLES

(ANEXO 6.4)

Variable dependiente

1. Estrés académico

Variables independientes

1. Funcionamiento familiar
2. Comunicación familiar

Co-variables:

1. Sexo
2. Edad
3. Nivel socioeconómico
4. Procedencia
5. Tipo de familia

2.6 DESCRIPCION INSTRUMENTO RECOLECTOR

2.6.1 CUESTIONARIO ANTECEDENTES SOCIODEMOGRÁFICO

Instrumento creado por las autoras, con el objetivo de obtener los antecedentes sociodemográficos de los estudiantes de primer año de Enfermería. El cuestionario es auto administrado y consta de (ANEXO 6.5):

- 1 ítem tipo dicotómico para determinar el sexo.
- 3 ítems tipo selección múltiple para determinar la edad, estado civil e institución educacional.

- 2 ítems tipo dicotómica para determinar el lugar de residencia tanto del participante como de su familia.
- 1 ítem de repuesta múltiple para determinar el tipo de familia.
- 3 ítems de selección múltiple para determinar la situación económica tanto del participante como de su familia.

2.6.2 ESCALA DE EVALUACIÓN DE LA COHESIÓN Y ADAPTABILIDAD FAMILIAR (FACES

III)

Escala creada por Olson, Portner y Lavee, en Minnesota, EEUU, en 1985. Esta escala es originalmente escrita en inglés, fue traducida al español por Polaino-Lorente & Martínez Cano en España, la que fue utilizada para el proceso de validación en Chile a cargo de Zegers *et al.* ⁽⁵¹⁾ el año 2003, en Santiago de Chile, ya que a nivel nacional no se cuenta con suficientes instrumentos válidos y confiables. La fiabilidad por consistencia interna se obtuvo con un alfa de Cronbach estandarizado para la escala completa que presentó un valor de 0,65. En la validez de constructo se encontró una matriz de inter-correlaciones con valores altos en todos sus ítems. El análisis factorial exploratorio agrupa los ítems en dos componentes, que explican un 47,66 % de la varianza total.

La escala es auto administrada y está formada por dos partes: la parte I, compuesta por 20 ítems donde se evalúa el nivel de cohesión y adaptabilidad de la familia tal como el sujeto la percibe en ese momento (o también llamada familia real), y la parte II, 20 ítems, relacionados con cohesión y adaptabilidad que al sujeto le gustaría que hubiese en su familia (o familia ideal). Ambas partes incluyen los mismos ítems, pero se modifica la consigna general. Dados los fines de este trabajo solo se trabajó con los datos de la familia real ^(17, 51). En el presente instrumento se pretende medir dos de las tres dimensiones del modelo circunplejo del sistema familiar y marital: cohesión y adaptabilidad familiar ⁽⁴⁹⁾.

Las respuesta son de tipo Likert, donde se valora “nunca”, “casi nunca”, “algunas veces”, “casi siempre” y “siempre” con 1, 2, 3, 4 y 5 puntos, respectivamente (ANEXO 6.6) ⁽¹⁷⁾. Al sumarse los puntos en el ítem de cohesión se clasifica en:

- 10-35 puntos: no relacionada
- 36-40 puntos: semirrelacionada
- 41-46 puntos: relacionada
- 47-50 puntos: aglutinada ⁽⁵⁴⁾

Y al sumar los del ítem de adaptabilidad se clasifica en:

- 10-19 puntos: rígida
- 20-23 puntos: estructurada
- 24-29 puntos: flexible
- 30-50 puntos: caótica ⁽⁵⁴⁾

En el ANEXO 6.6 se explica el método de clasificación de este instrumento, que se establecieron al realizar una combinación de los puntajes de cohesión y adaptabilidad, los que permiten clasificar a las familias en: balanceadas, rango medio o extremo ^(17, 54).

Está diseñada para idealmente aplicarla a todos los miembros de la familia, mayores de 12 años, ya que pueden responder por si solos. Existe una versión diseñada para matrimonios sin hijos que sustituye la palabra “hijos” por la de “cónyuge” en dos ítems ⁽⁸⁾.

2.6.3 DIMENSIÓN DE COMUNICACIÓN MEDIDA CON ESCALA DE EVALUACIÓN DE LA COHESIÓN Y ADAPTABILIDAD FAMILIAR (FACES IV)

FACES IV creada por Olson en 1991, última versión de FACES, que tiene como objetivo evaluar las tres dimensiones del modelo circunplejo y mostrar la relación existente entre ellas en el funcionamiento familiar. Además de medir cohesión y adaptabilidad, mide comunicación familiar y satisfacción familiar ⁽⁴⁷⁾.

Moraga ⁽⁵⁴⁾, en el 2014, adapta y valida la dimensión de comunicación familiar de FACES IV en Chile, obtuvo un alfa de Cronbach de 0,931 en pacientes, y un 0,922 en los familiares, demostrando una alta fiabilidad para ambas puntuaciones.

En general, la consistencia interna de las preguntas relativas a cohesión, adaptabilidad y comunicación fue alta, con un alfa de Cronbach mayor a 0,7 ⁽⁴⁷⁾. Esto permite utilizar la dimensión de comunicación de FACES IV para este estudio.

Este apartado está compuesto por 10 ítems, donde se evalúan aspectos importantes en torno a la comunicación en el sistema familiar, es una escala tipo Likert que va desde 1 (totalmente en desacuerdo) a 5 (totalmente de acuerdo) (ANEXO 6.7) ⁽⁵⁴⁾.

Para interpretar los resultados se utiliza el siguiente baremo:

- 10 a 28 puntos: Muy bajo
- 29 a 32 puntos: Bajo
- 33 a 37 puntos: Moderado
- 38 a 43 puntos: Alto
- 44 a 50 puntos: Muy alto ⁽⁵⁴⁾

2.6.4 INVENTARIO SISCO (SISTÉMICO-COGNOSCITIVISTA) DEL ESTRÉS ACADÉMICO

Escala creada por Arturo Barraza Macías en el año 2006 en Durango, México. Las propiedades psicométricas del instrumento se establecieron a través de un estudio realizado por su autor en Durango, México; cuyos resultados arrojaron una fiabilidad por consistencia interna con alfa de Cronbach de 0,9 y fiabilidad por mitades de 0,87. Posterior al análisis factorial, se concluye que los tres componentes explican el 46% de la varianza total ^(68, 71). Jerez *et al.* ⁽⁷⁴⁾, validó el instrumento en Chile el año 2015, la fiabilidad del instrumento general arrojó un alfa de Cronbach de 0,875, y según cada dimensión es: estresores 0,79, síntomas 0,88 y estrategias de afrontamiento 0,68. En el análisis de consistencia interna obtuvo una correlación menor a 0,05. La validez mediante

el análisis factorial arrojó que los tres componentes explican el 55,29% de la varianza total.

El inventario es auto administrado y contiene 41 ítems distribuidos en ⁽⁶⁸⁾ (ANEXO 6.8):

- 1 ítem usado de filtro, de tipo dicotómico (si/no), permitiendo determinar si el encuestado es o no candidato a contestar el instrumento.
- 1 ítem tipo Likert donde 1 es poco y 5 es mucho, donde se identifica el nivel de intensidad del estrés académico ⁽⁶⁸⁾.

Los 39 ítems siguientes son tipo Likert, donde se encuentra “nunca”, “rara vez”, “algunas veces”, “casi siempre” y “siempre”, los cuales están divididos en:

- 9 ítems para identificar la frecuencia en que las demandas del entorno son valoradas como estímulos estresores.
- 21 ítems que permiten identificar la frecuencia con que se presentan los síntomas o reacciones al estímulo estresor.
- 9 ítems donde se identifica la frecuencia de uso de las estrategias de afrontamiento ⁽⁶⁸⁾.

En la interpretación de los resultados se utilizaron dos baremos:

A) De intensidad, para la pregunta número dos, donde se identifica el nivel de intensidad del estrés académico. Los rangos y valores asignados son porcentual; y corresponden a :

- 0 a 20 %: Bajo
- 21 a 40 %: Medianamente bajo
- 41 a 60 %: Medio
- 61 a 80 %: Medianamente alto
- 81 a 100 %: Alto ⁽⁶⁸⁾.

B) De frecuencia, para el resto de las preguntas. Los rangos y valores asignados también son porcentual y corresponden a:

- 0 a 20 %: Nunca
- 21 a 40 %: Rara vez

41 a 60 %: Algunas veces

61 a 80 %: Casi siempre

81 a 100%: Siempre ⁽⁶⁸⁾.

2.7 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCION DE DATOS

La aplicación del instrumento se realizó en las respectivas instituciones de educación superior; cuyo proceso fue distinto en cada una de las universidades:

- *Universidad de Concepción*: se solicitó entrevista con la jefe de carrera sede Chillan, a quién se le informó de los objetivos del estudio; accediendo a su aplicación con los estudiantes de primer año de esta casa de estudios. Se acudió el día acordado y se aplicaron los instrumentos sin inconvenientes.
- *Universidad del Bio Bio*: se realizó reunión con jefe de carrera, a quién se le da a conocer el proyecto para su aprobación. Una vez autorizado, se conversó con docente encargada de una asignatura de primer año, acordando día y hora por sección. Se aplicaron los instrumentos al finalizar la clase en ambas secciones; en donde hubo un estudiante que no quiso participar de este estudio.
- *Universidad Pedro de Valdivia*: se acudió en 3 oportunidades para concertar una cita con la Directora de Escuela, quién se encontraba con licencia médica en ese periodo. Finalmente se coordinó día y hora en la que se podía ir a aplicar los instrumentos. Aplicando sin inconvenientes.
- *Universidad Adventista de Chile*: al realizar entrevista con la Jefe de carrera, se les explica a las autoras que este proyecto, incluido sus objetivos, hipótesis e instrumentos debe ser revisado y aprobado por el comité de ética de esta universidad. Se reunieron los datos necesarios y se entregaron al comité de ética; quienes responden que el presente estudio fue aprobado. Se acudió un día previamente fijado, y se aplicaron los instrumentos.

Al momento de la aplicación de los instrumentos, se solicitó la participación a los estudiantes, señalando que esta era voluntaria y que sus respuestas eran anónimas.

Las encuestas fueron aplicadas por las investigadoras, organizando trabajo en equipo para evitar errores de coordinación con las universidades comprometidas. Las dudas de los alumnos participantes se resolvieron a mano alzada y en voz alta para todo el curso; cuidando de no influir en sus respuestas.

Se verificó además que cada encuesta fuese contestada completamente y que el consentimiento informado estuviese correctamente firmado.

2.8 ASPECTOS ÉTICOS

Los principios éticos de no maleficencia, justicia, autonomía y beneficencia de la Declaración de Helsinki, son los encargados de regir la investigación en seres humanos ⁽⁸²⁾.

Para proporcionar un marco sistémico y racional a las investigaciones, existen siete requisitos éticos según Emanuel ⁽⁸³⁾, siendo estos respaldados por las pautas del Consejo de Organizaciones Internacionales de Ciencias Médicas (CIOMS 2002) ⁽⁸⁴⁾, los cuales son:

- **Valor:** El inicio de la etapa universitaria suele ser un periodo de cambios y estrés para los estudiantes, el cual puede modificar el funcionamiento y la comunicación familiar. Los resultados del estudio permitirán tener una visión más detallada del individuo, generando así acciones que ayuden tanto a la familia como al individuo a conseguir un funcionamiento familiar saludable que permita su desarrollo en forma sana.
- **Validez científica:** Este estudio es legítimo y factible en su metodología, prácticamente realizable, permitiendo alcanzar conclusiones válidas con la menor exposición posible de los sujetos. Los profesionales que ejecutan el estudio poseen las competencias necesarias; además está diseñada con principios, métodos y

prácticas que son seguras y aceptadas, posibilitando alcanzar los objetivos planteados. Esta investigación posee una base teórica y empírica que la respalda, además un análisis estadístico, el cual permitió ordenar los datos, presentándolos finalmente de manera ágil y entendible.

- **Selección equitativa de los sujetos:** Los sujetos a estudiar corresponden a la población total, puesto que se trabajó con los estudiantes de primer año de la carrera de Enfermería de la comuna de Chillán, pertenecientes a las cuatro universidades que imparten la carrera en horario diurno.
- **Proporción favorable de riesgo beneficio:** Los beneficios de este estudio será tanto para la sociedad y los participantes en el, pero aún más lo serán para los docentes de las diversas Escuelas de Enfermería, quienes conocerán como afecta el funcionamiento y comunicación familiar en los estudiantes de primer año en el estrés académico presente, de forma que el individuo a estudio no solo sea visto como estudiante, quien debe rendir académicamente, sino que sea abordado de forma integral, similar a como se hace con un usuario.
- **Evaluación independiente:** La investigación es referida a docentes del departamento de la Escuela de Enfermería de la universidad del Bio-Bio, quienes serán los encargados de verificar y aprobar este anteproyecto. Una vez realizado este proceso, se acude a cada institución educacional, donde se les explica a los jefes de carrera de las respectivas universidades el objetivo de este estudio, y se autoriza la aplicación de los instrumentos correspondientes a los estudiantes de primer año de la carrera de Enfermería.
- **Consentimiento informado:** Este es solicitado tanto a las autoridades de las distintas casas de estudio de Enfermería, como a los estudiantes quienes serán sometidos a la investigación, haciéndole referencia a los objetivos del estudio y el derecho a abandonar y/o no contestar las preguntas sin dar razones ni justificaciones de vuestra decisión, además se hace referencia al anonimato y la confidencialidad de los datos otorgados. (ANEXO 6.11)

- **Respeto a los sujetos inscritos:** Haciendo referencia a los principios éticos de no maleficencia, justicia, autonomía y beneficencia del individuo sometido a estudio es que éste, tendrá derecho durante la investigación a cambiar de parecer y retirarse sin castigo ni sanción, además la confidencialidad y el anonimato de los datos otorgados, siempre primando el respeto hacia el individuo. Sin embargo, los resultados generales de la investigación estarán disponibles para investigaciones futuras.

2.9 PROCESAMIENTO DE DATOS

Se elaboró una base de datos utilizando el programa SPSS versión XV en español, para almacenar y analizar estadísticamente la información mediante el cruce de las variables en estudio.

Para las variables cualitativas de este estudio se trabajó con frecuencia observada y porcentaje.

Con el objetivo de probar la hipótesis del trabajo se aplicó la prueba de independencia χ^2 . Dado que se encontró en cada cruce un porcentaje superior al 20% con frecuencias esperadas menores a 5 y también frecuencias observadas con valor cero, el p-valor bilateral (o de dos colas) de esta prueba fue calculada con el método de permutaciones según MonteCarlo, el cual permite conseguir un p-valor ajustado basado en 10.000 repeticiones. Para el rechazo de hipótesis nula se consideró un nivel de significación de 0,05.

III. RESULTADOS

La muestra estuvo conformada por 187 estudiantes, repartidos en la universidad del Bio Bio (n=58); universidad de Concepción (n=60); universidad Pedro de Valdivia (n=26) y universidad Adventista de Chile (n=43). Un estudiante rechazó participar voluntariamente de este estudio, el cual representa al 0,53%.

De la muestra estudiada (tabla 1), el 77,5% fueron mujeres, el 90,9% presentó una edad entre 17 y 19 años, el 57,8% indicó vivir en Chillán y el 55,1% mencionó tener una familia nuclear biparental. El 28,3% señaló un ingreso per-cápita entre \$71.789 y \$120.229 pesos.

Tabla 1. Distribución de los estudiantes participantes del estudio según sus características sociodemográficas

Características Sociodemográficas	N	%
Sexo		
Mujer	145	77,5
Hombre	42	22,5
Edad (años)		
17-19	170	90,9
20-22	15	8,0
23-25	2	1,1
26 y más	0	0,0
Nivel Socioeconómico (ingreso/persona)		
0 – \$71.788 (quintil I)	30	16,1
\$71.789 - \$120.229 (quintil II)	53	28,3
\$120.230 - \$184.909 (quintil III)	31	16,6
\$184.910 - \$337.775 (quintil IV)	33	17,6
Mayor a \$337.776 (quintil V)	40	21,4
Procedencia		
Chillán	108	57,8
Fuera de Chillán	79	42,2
Tipo de familia		
Nuclear biparental	103	55,1
Nuclear monoparental	47	25,1
Extendida biparental	12	6,4
Extendida monoparental	16	8,6
Compuesta	0	0,0
Reconstituida	5	2,7
Nuclear con parientes próximos	3	1,6
Unipersonal	1	0,5

Fuente: elaboración propia

Respecto a la fiabilidad de funcionamiento familiar evaluado mediante cohesión y adaptabilidad en la muestra estudiada, se encontraron coeficientes alfas de Cronbach de 0,780 y 0,660, respectivamente.

Al describir cohesión, el 51,3% se calificó como “relacionada”. Luego, para adaptabilidad, el 47,6% se clasificó como “flexible”. Con estos dos elementos se determinó el funcionamiento familiar, encontrándose que el 50,8% se presentó en un “rango medio” (tabla 2).

Tabla 2. Distribución de los estudiantes de primer año según su funcionamiento familiar

Funcionamiento familiar	N	%
Cohesión		
Disgregada o no relacionada	32	17,1
Semirelacionada	42	22,5
Relacionada	96	51,3
Aglutinada	17	9,1
Adaptabilidad		
Rígida	16	8,6
Estructurada	32	17,1
Flexible	89	47,6
Caótica	50	26,7
Funcionamiento Familiar		
Balanceado	82	43,9
Rango medio	95	50,8
Extremo	10	5,3

Fuente: Elaboración propia

Respecto a la variable comunicación, se encontró un alfa de Cronbach de 0,898. De modo descriptivo se observó que un 38,0% de la muestra presentó un nivel de comunicación muy alto (tabla 3).

Tabla 3. Distribución de los estudiantes de primer año según tipo de comunicación familiar

Comunicación familiar	N	%
Muy alto	71	38,0
Alto	58	31,0
Moderado	30	16,0
Bajo	17	9,1
Muy bajo	11	5,9
Total	187	100

Fuente: Elaboración propia.

En cuanto al estrés percibido por los participantes del estudio, el 88,8% indicó presentarlo (tabla 4).

Tabla 4. Distribución de los participantes del estudio según presencia de estrés

Presencia de estrés	N	%
Sí	166	88,8
No	21	11,2
Total	187	100

Fuente: Elaboración propia

La tabla 5 indica que el 48,8% de la muestra presentó una intensidad de estrés de “rango medio”; y el 69,9% clasificó una frecuencia de estrés en “algunas veces”.

Tabla 5. Distribución de los participantes del estudio según nivel de estrés

Nivel de estrés	N	%
Intensidad		
Bajo	6	3,6
Medio bajo	17	10,3
Medio	81	48,8
Medio alto	44	26,5
Alto	18	10,8
Frecuencia		
Nunca	0	0,0
Rara vez	14	8,4
Algunas veces	116	69,9
Casi siempre	35	21,1
Siempre	1	0,6

Fuente: Elaboración propia

Respecto al estrés (medido en términos de “intensidad” y “frecuencia”) y funcionamiento familiar, no se encontraron asociaciones estadísticamente significativas (para intensidad: $p=0,551$ y para frecuencia: $p=0,880$) (tabla 6)

Tabla 6. Relación entre funcionamiento familiar y nivel de estrés en los estudiantes de primer año

Nivel de estrés	Funcionamiento Familiar			p-valor*
	Balanceado	Rango medio	Extremo	
Intensidad				0,551
Bajo	3 (4,0%)	2 (2,5%)	1 (10,0%)	
Medio bajo	4 (5,3%)	12 (14,8%)	1 (10,0%)	
Medio	38 (50,7%)	37 (45,7%)	6 (60,0%)	
Medio alto	21 (28,0%)	21 (25,9%)	2 (20,0%)	
Alto	9 (12,0%)	9 (11,1%)	0 (0,0%)	
Total	75 (100%)	81 (100%)	10 (100%)	
Frecuencia				0,880
Nunca	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	
Rara vez	5 (6,7%)	8 (9,9%)	1 (10,0%)	
Algunas veces	56 (74,7%)	53 (65,4%)	7 (70,0%)	
Casi siempre	14 (18,6%)	19 (23,5%)	2 (20,0%)	
Siempre	0 (0,0%)	1 (1,2%)	0 (0,0%)	
Total	75 (100%)	81 (100%)	10 (100%)	

*Permutación de Montecarlo.

Fuente: Elaboración propia

Al evaluar la relación entre nivel de estrés y comunicación familiar, no se encontró una relación estadísticamente significativa (para intensidad: $p=0,390$ y para frecuencia: $p=0,126$) (tabla 7)

Tabla 7. Relación entre tipo de comunicación y nivel de estrés en los estudiantes de Enfermería de primer año

Nivel de estrés	Comunicación familiar					p-valor*
	Muy Bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto	
Intensidad						
Bajo	1 (10,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	4 (8,0%)	1 (1,5%)	0,390
Medio bajo	1 (10,0%)	1 (6,7%)	4 (16,0%)	6 (12,0%)	5 (7,6%)	
Medio	6 (60,0%)	5 (33,3%)	12 (48,0%)	20 (40,0%)	38 (57,6%)	
Medio alto	2 (20,0%)	6 (40,0%)	8 (32,0%)	12 (24,0%)	16 (24,2%)	
Alto	0 (0,0%)	3 (20,0%)	1 (4,0%)	8 (16,0%)	6 (9,1%)	
Total	10 (100%)	15 (100%)	25 (100%)	50 (100%)	66 (100%)	
Frecuencia						
Nunca	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0,126
Rara vez	2 (20,0%)	0 (0,0%)	1 (4,0%)	3 (6,0%)	8 (12,2%)	
Algunas veces	3 (30,0%)	9 (60,0%)	17 (68,0%)	39 (78,0%)	48 (72,7%)	
Casi siempre	5 (50,0%)	6 (40,0%)	7 (28,0%)	8 (16,0%)	9 (13,6%)	
Siempre	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (1,5%)	
Total	10 (100%)	15 (100%)	25 (100%)	50 (100%)	66 (100)	

*Permutación de Montecarlo. El p-valor fue obtenido con el método de permutaciones según MonteCarlo, por presentar más de 20% de celdas con frecuencias esperadas menores que cinco y al menos una celda con frecuencia observada de cero.

Fuente: Elaboración propia.

Al evaluar la relación entre sexo e intensidad del estrés (tabla 8), no se encontró una relación estadísticamente significativa ($p=0,440$).

Tabla 8. Relación entre intensidad del nivel de estrés y el sexo de los participantes del estudio

Sexo	Intensidad del nivel de estrés					Total
	Bajo	Medio bajo	Medio	Medio alto	Alto	
Mujer	5 (83,3%)	16 (94,1%)	61 (75,3%)	37 (84,1%)	14 (77,8%)	133 (80,1%)
Hombre	1 (16,7%)	1 (5,9%)	20 (24,7%)	7 (15,9%)	4 (22,2%)	33 (19,9%)
Total	6 (100%)	17 (100%)	81 (100%)	44 (100%)	18 (100%)	166 (100%)

$\chi^2=3,805$, 4 grados de libertad. P-valor= $0,440^*$.

*El p-valor fue obtenido con el método de permutaciones según MonteCarlo, por presentar más de 20% de celdas con frecuencias esperadas menores que cinco.

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 9 se presenta la relación entre sexo y frecuencia del nivel de estrés, en el cual no se encontró una asociación estadísticamente significativa ($p=0,953$).

Tabla 9. Relación entre frecuencia del nivel de estrés y el sexo de los participantes del estudio

Sexo	Frecuencia del nivel de estrés					Total
	Nunca	Rara vez	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	
Mujer	0 (0%)	11 (78,6%)	92 (79,3%)	29 (82,9%)	1 (100%)	133 (80,1%)
Hombre	0 (0%)	3 (21,4%)	24 (20,7%)	6 (17,1%)	0 (0%)	33 (19,9%)
Total	0 (0%)	14 (100%)	116 (100%)	35 (100%)	1 (100%)	116 (100%)

$\chi^2=0,482$, 3 grados de libertad. P-valor= $0,953^*$

*El p-valor fue obtenido con el método de permutaciones según MonteCarlo, por presentar más de 20% de celdas con frecuencias esperadas menores que cinco y una celda con valor cero. No se consideró del cálculo la columna “nunca” de frecuencia del nivel de estrés, porque no hay valores para ninguno de los dos sexos.

Fuente: Elaboración propia

IV. DISCUSIÓN

La familia es considerada el núcleo fundamental de la sociedad, repercutiendo significativamente en las actitudes saludables de los individuos ⁽⁸⁵⁾. Desde la mirada de salud familiar, es de real importancia identificar el funcionamiento familiar, para conocer los elementos que caracterizan a cada familia, que explican su comportamiento y la manera que enfrentan las dificultades o eventos estresantes ⁽³¹⁾. Existen distintos eventos que pueden generar estrés en el núcleo familiar; esto puede suceder cuando uno de sus miembros ingresa a la educación superior, entonces el apoyo social se transforma en un factor protector, y en especial el que proviene de su familia ⁽⁸⁶⁾.

Por lo anterior, en la presente investigación se planteó la necesidad de relacionar el funcionamiento y comunicación familiar con el estrés académico, en estudiantes de Enfermería de primer año de la comuna de Chillán, durante el primer semestre del año 2016.

La población en estudio estuvo compuesta por 187 estudiantes de primer año de la carrera de Enfermería, pertenecientes a la universidad del Bio-Bio, universidad de Concepción, universidad Pedro de Valdivia y universidad Adventista de Chile.

Respecto a las características sociodemográficas de los participantes del estudio, predominó el sexo femenino, esto debido a que en Chile, en los años 70 y a través de la historia, la carrera de Enfermería era exclusiva para las mujeres no permitiendo el ingreso de varones; sin embargo en la actualidad, son cada vez más los hombres que se interesan por esta profesión, tanto en universidades tradicionales como privadas ⁽⁸⁷⁾. En relación a la edad de ingreso a la carrera de Enfermería, destacó el rango entre 17 y 19 años; concordando con los datos proporcionados por la encuesta CASEN 2013 ⁽⁵⁸⁾, lo que podría deberse a que la mayoría de los alumnos de enseñanza media terminan sus estudios alrededor de los 17 y 18 años, postulando al año siguiente a una carrera de educación superior, o esperando algunos años para ello.

En cuanto al nivel socioeconómico, evaluado por ingreso autónomo per cápita del hogar, destaca el quintil II, seguido por el quintil V; resultados que difieren con la cobertura de educación superior por quintil de ingresos en la población de 18 a 24 años en la encuesta CASEN 2013 ⁽⁵⁹⁾, donde el mayor porcentaje de estudiantes universitarios corresponden al quintil V. Diferencia que podría explicarse, porque en la comuna de Chillán casi la mitad de los trabajadores no supera el umbral del ingreso mínimo, cifra que es inferior a la del nivel nacional ⁽⁸⁷⁾. De acuerdo a la procedencia, la mayoría correspondió a la comuna de Chillán, siendo estudiantes que viven en sus hogares con sus padres y/o familia; lo que podría convertirse en un factor protector para el estudiante, pues mantiene el apoyo y la cercanía con los parientes más próximos ⁽⁸⁸⁾.

Los tipos de familias que predominaron en este estudio, son los de tipo nuclear biparental; seguida por las de tipo nuclear monoparental; datos que son similares a los entregados por el Gobierno ⁽⁵⁾, donde a nivel regional las familias de tipo biparental sobresalen; continuando por las familias de tipo monoparental; cifras que también coinciden con las del nivel nacional ⁽⁵⁾. Estos resultados son similares a los encontrados en un estudio realizado por Huenchul *et al.* ⁽³¹⁾, donde evaluó a estudiantes de educación media de diferentes liceos municipales de Chillán; en el que los tipos de familia que prevalecieron también fueron de tipo nuclear biparental.

Según el modelo circunplejo de Olson, la cohesión para este estudio, resultó ser de tipo “relacionada”, lo que podría explicarse porque los estudiantes universitarios se encuentran en una etapa en la que comienzan a emanciparse en sus decisiones, pero continúan manteniendo un vínculo a nivel familiar, tanto en lo económico como en lo afectivo. Estos resultados difieren con los encontrados por Moraga ⁽⁵⁴⁾ y por Huenchul *et al.* ⁽³¹⁾, donde en ambos se obtiene una cohesión de tipo “desligada o no relacionada”, siendo la primera en familias con pacientes postrados y la segunda en alumnos de liceos, ambos en la comuna de Chillán. Esto podría deberse al tipo de familia que constituyó la muestra; la presente investigación junto con la realizada por Huenchul *et al.* ⁽³¹⁾, arrojan que la familia predominante es la nuclear biparental, dando indicios que la diferencia en la

cohesión podría deberse al grupo etario al que se aplicó el instrumento, ya que el adolescente podría cursar por un periodo de rebeldía contra sus padres y las reglas que se le imponen, sintiéndose más apoyado por los amigos que por su familia; mientras que el adulto joven llega a una madurez emocional mayor, donde los amigos están a la par con la familia, lo cual conlleva a una mayor interacción con los miembros de esta⁽⁸⁹⁾. Al comparar los datos de este estudio con los resultados de Moraga⁽⁵⁴⁾, se cree que la diferencia está relacionada a los tipos de familia, dado a que en este último estudio prevalecen las de tipo “extensa monoparental”, a lo que también se añade la situación que viven los cuidadores de pacientes postrados, lo que podría involucrar falta de apoyo familiar, disminución en la cercanía de sus integrantes y toma de decisiones unipersonal, implicando mayor responsabilidad al jefe de hogar, quien también podría cumplir el rol de cuidador. En otros estudios de nivel internacional, Ferrer *et al.*⁽¹⁶⁾ y Camacho *et al.*⁽⁷⁰⁾, presentan en sus resultados una cohesión predominante de tipo “semirrelacionada” y “no relacionada”, respectivamente; el primero en familias que presentan un integrante con capacidades intelectuales diferentes, y el segundo en adolescentes. Estas diferencias podrían deberse a que el instrumento fue aplicado a personas que se encontraban en distintas etapas del ciclo vital familiar, y también a las diferentes situaciones a las que se ven enfrentadas. Por su parte, la adaptabilidad en este estudio fue de tipo “flexible”, lo que podría deberse a que los estudiantes universitarios al tener mayor grado de responsabilidad en el ámbito académico y social, son integrados en las decisiones de la familia, adquiriendo mayor participación al momento de resolver los problemas, lo cual les permitiría una alta adaptación a los cambios. Esta información se contrasta con los estudios realizados a nivel internacional por Camacho *et al.*⁽⁷⁰⁾, Ferrer *et al.*⁽¹⁶⁾, y a nivel nacional por Moraga⁽⁵⁴⁾, los que identificaron familias con una adaptabilidad predominante de tipo “caótica”. Estas diferencias podrían deberse a que los estudios de tipo internacional están realizados en una población con diferentes características sociodemográficas; mientras que los participantes del estudio realizado por Moraga⁽⁵⁴⁾ difieren con el de la presente investigación, dado que tienen un rango etario mucho más extenso, además de la

situación en que se encuentra inmersa la familia participante. Por su parte, Huenchul *et al.*⁽³¹⁾ obtienen una adaptabilidad predominante de tipo “rígida”, diferenciándose con la actual investigación; lo que podría explicarse por la percepción que tienen los adolescentes de su propia familia, ya que al estar en una etapa de cambios tanto psicológicos como emocionales, podrían provocar un desequilibrio en la armonía familiar si no existe una organización clara⁽⁸⁹⁾.

En base a los tipos de funcionamiento familiar, se identificó en mayor grado las de “rango medio”, seguida por las de tipo “balanceada”; información que se relaciona tanto con las investigaciones realizadas por Huenchul *et al.*⁽³¹⁾, Moraga⁽⁵⁴⁾, Ferrer *et al.*⁽¹⁶⁾ y Camacho *et al.*⁽⁷⁰⁾, quienes a pesar de las diferentes culturas y enfoques de investigación, identificaron familias en “rango medio”. Estas familias podrían tener el riesgo de pasar tanto a ser balanceadas como a ser extremas, llevando a este último a un funcionamiento familiar no saludable; lo que hace referencia a las familias que no son capaces de propiciar el desarrollo integral de sus miembros y tampoco facilitan el crecimiento grupal de los mismos, de tal forma que sus interacciones y relaciones no le permiten enfrentar adecuadamente las situaciones de crisis, impidiendo una armonía en el hogar⁽³⁵⁾. Sin embargo, según los postulados de Olson, se determina que las familias no balanceadas pueden ser funcionales, y que las familias funcionales pueden ser no balanceadas en ciertas ocasiones.

Otra dimensión que involucra el modelo de Olson es la comunicación familiar, cuyos resultados obtenidos fue del nivel “muy alto”, seguida por nivel “alto”. Estos resultados fueron iguales a los proporcionados por Moraga⁽⁵⁴⁾ en su estudio, donde se obtuvo niveles de comunicación “muy alto”, seguido por “alto”, los cuales se asemejan a los obtenidos por Huenchul *et al.*⁽³¹⁾, cuyo nivel de comunicación que predominó fue “alto”, seguido por un nivel “muy alto”. Cabe destacar que en las tres investigaciones el rango obtenido fue de tipo saludable. Estas coincidencias, podrían deberse a que sin importar el tipo de familia ni el grupo etéreo al que pertenecen, el individuo tiene como necesidad

básica comunicarse o expresarse, y más aún si se está inmerso en un sistema familiar, cuya interacción es fundamental en su desarrollo.

Esto corrobora uno de los postulados de Olson, ya que tanto la cohesión como la adaptabilidad se clasifican como equilibradas, resultados que están influenciados por el nivel de comunicación.

En base a la revisión bibliográfica y a los resultados obtenidos en esta investigación, tanto la cohesión como la adaptabilidad se clasifican como equilibradas, resultados que están directamente influenciados por el “muy alto” nivel de comunicación; favoreciendo el funcionamiento familiar saludable, tal como lo presenta el modelo tridimensional de Olson en su versión FACES III junto con la dimensión de comunicación. Cuando esta se encuentra alterada o deteriorada en la familia, es necesario desde el enfoque de salud familiar poner en prácticas actividades a través de un equipo multidisciplinario, destacando al profesional de Enfermería, quien realiza una valoración del individuo, familia y comunidad, pesquizando factores protectores y de riesgo, programando intervenciones multidisciplinarias, realizando consejerías familiares y entregando herramientas comunicacionales para propiciar una comunicación efectiva en la familia.

En cuanto al estrés académico, se analizó la presencia de estrés en los participantes del estudio, obteniendo un alto porcentaje de estrés académico en la muestra. Esto coincide con lo obtenido por Jerez *et al.*⁽⁷⁴⁾ en su investigación a estudiantes universitarios de la universidad de los Lagos, Osorno; lo que puede deberse a que en ambos estudios el estrés académico se evaluó con el Inventario SISCO; destacando que las muestras son similares, ya que son estudiantes universitarios a nivel nacional. Por otra parte, Meyer *et al.*⁽⁹¹⁾ midió la percepción del estrés en estudiantes de Medicina y Enfermería de la universidad de la Santísima Concepción, quién obtuvo que un bajo porcentaje de estudiantes presentaba estrés. Esta diferencia puede explicarse ya que en el último estudio, se evaluó el estrés con la Escala de Estrés Percibido PSS-14, la que permite medir el grado en que los individuos evalúan situaciones de su vida. Aun obteniendo estas diferencias, el estrés está presente en los estudiantes universitarios en distinto grado; especialmente en

aquellas carreras que pertenecen al área de la salud y sobre todo en Enfermería, que conlleva una carga emocional adicional por estar en constante contacto con personas enfermas y con pacientes críticos, que hacen que esta profesión implique la presencia de estrés ⁽²⁶⁾. Aunque lo anterior es evidenciable en el trabajo del profesional de Enfermería, también se puede vivir en el proceso de formación de pregrado, y se intensifica aún más con la evaluación y supervisión docente.

La intensidad del estrés hace referencia al nivel de preocupación o nerviosismo que presentan los estudiantes al momento de la aplicación del instrumento ⁽⁹⁰⁾, obteniéndose en la presente investigación la mayor intensidad en rango “medio”, seguido por el rango “medio alto”. En cuanto a la frecuencia, se entiende como la periodicidad en que las demandas del entorno son valoradas por el estudiante como estímulos estresores, junto a los síntomas, las reacciones que provocan estos estímulos y el uso de estrategias para su afrontamiento ⁽⁹⁰⁾. La frecuencia que se determinó en este estudio, fue principalmente en el ítem de “algunas veces”. Estos resultados obtenidos fueron similares a los de Rivas *et al.* ⁽⁷³⁾, quienes en su estudio midieron la frecuencia e intensidad del estrés académico en estudiantes de licenciatura de Enfermería en España, en el que se encontró que los estudiantes presentaban una mayor prevalencia de intensidad “moderada” de estrés, mientras que la mitad de los participantes refirió sentir estrés de manera “poco frecuente”; utilizando la misma escala SISCO para analizar el estrés. Las afirmaciones anteriores, pueden atribuirse a que los estudiantes de Enfermería según el estudio de Ríos *et al.* ⁽²⁶⁾, quienes analizaron en detalle las características psicológicas de los estudiantes de Enfermería de primer año, obteniendo que los integrantes del estudio presentaban características positivas como son: apertura, sensación, sistematización, firmeza, conformismo y control en situaciones complejas; además, en cuanto a la metodología de estudio arrojan ser metódicos previsores y ordenados. Las evidencias anteriores hacen posible que estos estudiantes puedan mantener la intensidad de estrés en rango “medio”; evitando pasar a un rango de intensidad de estrés “muy alto”. Sin embargo, en cuanto a la frecuencia del estrés, el nivel “poco frecuente” o en “algunas veces” presentado por los

estudiantes, lo podemos adjudicar a que las evaluaciones o supervisiones docentes se realizan de manera periódica y no de forma constante.

En la relación entre el nivel de estrés y funcionamiento familiar no se encontró una relación estadísticamente significativa; ni en la intensidad de estrés (p-valor 0,551), como tampoco en la frecuencia (p-valor 0,880). Estos datos se contrastan con los obtenidos por Díaz *et al.* ⁽⁴⁴⁾, en los estudiantes de Odontología en Cartagena el año 2011, donde se obtuvo que los estudiantes con mayor nivel de estrés vivían con familias disfuncionales (p-valor 0,02). Esto podría deberse, a que se utilizaron distintos instrumentos en las investigaciones, para medir tanto el funcionamiento familiar como el estrés académico, pero cabe mencionar que las cuatro escalas utilizadas, tanto SISCO y FACES III para la actual investigación y DASS-21 con APGAR utilizados en el estudio antes mencionado, se encuentran validados en Chile. APGAR al solo clasificar a las familias en dos tipos (Normal y Disfuncional) impide una mejor correlación con los datos obtenidos por FACES III donde se obtienen tres tipos de funcionamiento familiar, los cuales pueden variar según el dinamismo de estas; a diferencia de SISCO, la escala DASS-21 agrega la dimensión de la depresión ⁽⁴⁴⁾, sin evaluar el afrontamiento al estrés por parte de los estudiantes. Además hay que tomar en cuenta que a pesar de haber sido aplicado en estudiantes universitarios, estos pertenecen a distintos países, los cuales tiene sus propias culturas y características sociodemográficas.

Al evaluar la relación entre el nivel de estrés y la comunicación familiar, no se encontró una relación estadísticamente significativa en intensidad del estrés (p-valor 0,390) como tampoco en la frecuencia (p-valor 0,126). En los datos obtenidos, se puede destacar que tanto en intensidad y en frecuencia del estrés, los valores más altos se encuentran en aquellos estudiantes con una comunicación familiar “muy alta”. Lo cual coincide con lo encontrado por Cantú *et al.* ⁽⁹²⁾, y su estudio realizado en México, donde se destaca que no existe una correlación entre la comunicación, tanto con la madre como con el padre, y el estrés percibido en los estudiantes universitarios de las localidades estudiadas. Esto puede deberse, a que la escala utilizada en este estudio para medir el estrés académico,

es exclusiva para situaciones netamente escolares, sin integrar a la familia en este proceso. También puede explicarse como el inicio de emancipación de los jóvenes, quienes enfrentan sus nuevas exigencias de manera individual sin involucrar a su familia o procesos familiares en él.

Al relacionar la intensidad y la frecuencia del nivel de estrés académico con el sexo de los participantes, no se encontró una relación estadísticamente significativa (p-valor 0,440 y p-valor 0,953 respectivamente). Sin embargo, se obtuvo que las mujeres poseen un nivel de intensidad y frecuencia porcentual de estrés mayor al de los hombres; resultados similares a los obtenidos por Puestas *et al.* ⁽⁹³⁾, que midió la intensidad del nivel de estrés en estudiantes de educación secundaria en Perú, cuyos resultados arrojaron un mayor porcentaje en el sexo femenino; estudio en el que se utilizó el inventario SISCO del estrés académico al igual que en la presente investigación. Otros estudios de Jerez *et al.* ⁽⁷⁴⁾, y Flores *et al.* ⁽⁶⁶⁾, midieron el nivel de estrés académico en estudiantes universitarios, obteniendo que las mujeres presentaban un porcentaje de estrés superior que al de los hombres. Esto, puede ser explicado por la reacción que tienen las mujeres versus los hombres a la hormona factor de liberación de corticotropina (CRF), la que se encarga de iniciar la respuesta al estrés. Las mujeres tienen mayor cantidad de receptores a esta sustancia, siendo doblemente propensas a sufrir estrés que los hombres ⁽⁹⁴⁾. Además, podemos agregar que las mujeres muestran mayor sensibilidad a los cambios y trastornos a nivel psicológico en comparación a los varones, y muestran una mayor preocupación por los temas académicos ⁽⁹³⁾.

4.1 LIMITACIONES

Durante el proceso de investigación se presentaron las siguientes limitaciones:

- Escasa literatura relacionada con las variables utilizadas en esta investigación tanto a nivel nacional como internacional.

- La autorización en uno de los establecimientos fue otorgada, sin embargo se presentó una descoordinación en la información entregada tanto a los estudiantes como a las autoras, a la hora de aplicar los instrumentos.
- En una de las instituciones a evaluar, los estudiantes fueron citados en un horario extracurricular para responder los instrumentos, lo que generó una baja participación por parte de ellos.
- En una de las universidades fue necesario ser evaluados por el Comité de Ética, para poder aplicar los instrumentos en dicha casa de estudios, lo que retrasó la recolección de los datos.

4.2 SUGERENCIAS

4.2.1 PARA LA DOCENCIA

- En el área de salud comunitaria, deben darse a conocer distintos modelos de funcionamiento familiar, dentro de las cuales destacamos el propuesto por Olson, ya que este modelo abarca tres dimensiones (Cohesión, Adaptabilidad y Comunicación), las que son fundamentales en las relaciones familiares.
- Promover en la formación académica de Enfermería sólidos conocimientos enfocados en salud familiar, los cuales pueden ser aplicados posteriormente en la vida laboral, con el fin de entender los diferentes funcionamientos familiares de los distintos usuarios.

4.2.2 PARA LA INVESTIGACIÓN

- Desarrollar estudios enfocados en el funcionamiento y comunicación Familiar en estudiantes universitarios, con la escala FACES III y/o FACES IV.
- Realizar investigaciones de correlación entre FACES III, comunicación familiar y APGAR, ya que este último instrumento es de uso masivo en la Atención Primaria de Salud en Chile.

- Elaborar investigaciones comparativas del funcionamiento y comunicación Familiar con estrés académico entre las distintas universidades, utilizando muestra homogénea entre ellas, con el fin de evaluar posibles diferencias y/o similitudes entre estas.
- Confeccionar un instrumento de medición de estrés académico que incorpore dentro de sus constructos cómo influye la familia en momentos del estrés y su afrontamiento.
- Validar FACES IV en Chile, ya que está mejor preparada para medir el funcionamiento familiar, brindando mayor confiabilidad al momento de dar atención al usuario y su familia.

4.2.3 PARA LA PRÁCTICA

- En el tiempo de inducción, que se da en primer año académico, realizar intervenciones enfocadas en promover un funcionamiento familiar saludable, donde esta sea capaz de intervenir en las situaciones de estrés, actuando como un afrontamiento positivo.
- Evaluar desde el inicio del ciclo vital el funcionamiento y comunicación existente entre los integrantes de la familia, con el fin de intervenir en el momento apropiado, brindando apoyo y derivando en los casos que se estime pertinente.

4.3 CONCLUSIONES

- De las características sociodemográficas, es posible destacar que las familias de los estudiantes universitarios de la comuna de Chillan, son mayoritariamente de tipo nuclear biparental; aunque se demuestra que con los años la cifra de este tipo de familias va disminuyendo, dado que estas han ido alterando su composición.
- El funcionamiento familiar de los estudiantes universitarios se clasifica en un rango “medio”, existiendo la posibilidad de variar entre los rangos “balanceado” y “extremo”. No obstante, en este estudio destaca que tanto la adaptabilidad y la cohesión familiar de los estudiantes, se encuentran en equilibrio.
- El “muy alto” nivel de comunicación familiar obtenidos en este estudio, influyen directamente en el funcionamiento familiar encontrado, por lo que esta dimensión se vuelve fundamental para el profesional de Enfermería a la hora de intervenir en las familias, ya que al ser la dimensión facilitadora entre la cohesión y adaptabilidad, permite posicionar a la familia en un equilibrio que favorezca su funcionamiento saludable. Es importante, dar a conocer a las familias herramientas comunicacionales, con la finalidad de mantener y/o aumentar la comunicación familiar.
- Funcionamiento familiar es un concepto dinámico que va variando según las etapas del ciclo vital y las circunstancias vividas. Cuando existe un factor que provoca estrés a un miembro y/o familia, se puede producir un cambio en ellas, alternándose entre un funcionamiento familiar saludable y no saludable.
- Por su parte, se observa que la mayoría de los estudiantes universitarios presentan estrés, cuya intensidad se clasifica en nivel “medio” y con una frecuencia definida como “algunas veces”. Otros estudios demuestran esta misma tendencia, siendo el estrés académico frecuente entre los estudiantes universitarios, especialmente aquellos que están cursando una carrera del área de la salud.

- En cuanto a la relación del funcionamiento familiar con el nivel de estrés académico, se obtuvo que no hubo una relación estadísticamente significativa, rechazando la hipótesis 1.
- En la relación de la comunicación familiar con el nivel de estrés académico se obtuvo que no hubo una relación estadísticamente significativa, rechazando la hipótesis 2.
- Al relacionar el nivel de estrés académico con el sexo, no se obtuvo una relación estadísticamente significativa; pero cabe destacar que el sexo femenino tenía mayor porcentaje de estrés que los hombres.

V. BIBLIOGRAFÍA

1. Isler Soto E. Los principios en la ley 19.947: análisis y desarrollo [Monografía en línea]. Chile: UBO, 2011 [Consultado el 28 de Junio de 2016]. Disponible en: <http://www.ubo.cl/icsyc/wp-content/uploads/2011/09/4-Isler.pdf>.
2. Retamales J, Behn V, Merino JM. Funcionamiento familiar de trabajadores-jefes de hogar en sistema de turnos de una empresa de Talcahuano. Cienc. Enferm. [Revista en línea] 2004 [Consultado el 28 de Junio de 2016]; 10(1). Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S07179553200400010004.
3. UNICEF. En el día internacional de las familias UNICEF urge a los gobiernos a reforzar la familia [Prensa en línea]. UNICEF. 14 de Mayo de 2004 [Consultado el 28 de Junio de 2016]. Disponible en: http://www.unicef.org/spanish/media/media_21020.html.
4. Registro civil e identificación. Estadísticas con enfoque de género [en línea]. Registro civil e identificación, Chile. 31 de Diciembre de 2014 [Consultado el 28 de junio de 2016]. Disponible en: <https://www.registrocivil.cl/PortalOI/PDF/Banner%20de%20genero%20Final.pdf>.
5. Ministerio de Desarrollo Social. Mujer y familia CASEN 2011 [en línea]. Ministerio Desarrollo Social, Chile. 2011 [Consultado el 28 de junio de 2016]. Disponible en: http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/layout/doc/casen/publicaciones/2011/RESULTADOS_Mujer_y_Familia.pdf.
6. García Rueda A, Martínez de Acosta CH. Efectividad de la funcionalidad familiar en familias con adolescentes gestantes y adolescentes no gestantes. Av. Enferm. [Revista en línea] 2011 [Consultado el 28 de junio de 2016]; 29(1). Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002011000100008.
7. Rivero Lazcano N, Martínez Pampliega A, Iraurgi I. El papel funcionamiento y la comunicación familiar en los síntomas Psicósomáticos. Clínica y Salud [Revista en

- línea] 2011 [Consultado el 28 de junio de 2016]; 22 (2). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742011000200006.
8. Polaino-Lorente A, Martínez P. Evaluación psicológica y psicopatológica de la familia. 2° edición. España: Ediciones Rialp, 1998.
 9. Instituto Nacional de la Juventud (INJUV). Capital cultural, educación y juventud. En: Aravena RA, coordinadora. Sexta Encuesta Nacional de Juventud [en línea]. Chile: gob.cl; 2010 [Consultado el 28 de Junio de 2016]. [40-59]. Disponible en: http://www.injuv.gob.cl/portal/wp-content/files_mf/sextaencuestanacionaldejuventud.pdf.
 10. Poblete R, Departamento de estudios y desarrollo. Análisis de licencias médicas y gastos en subsidios por incapacidad laboral en el sistema Isapres [en línea]. Chile: superintendencia de salud; 2013 [Consultado el 28 de Junio de 2016]. Disponible en: http://www.supersalud.gob.cl/documentacion/569/articles-9961_recurso_1.pdf.
 11. Departamento de investigación e información pública. Tendencias índices [en línea]. Chile: CNED; 24 de Junio de 2015 [Actualizada el 25 de junio de 2015; Consultado el 28 de Junio de 2016]. Disponible en: http://www.cned.cl/public/secciones/secciongeneral/noticias/200/Tendencias_INDICES_2015_06242015.pdf.
 12. Pérez MV, Valenzuela Castellanos M, Días A, Gonzales Pienda JA, Nuñez JC. Dificultades de aprendizaje en estudiantes universitarios de primer año. Atenea (Concepc.) [Revista en línea] 2013 [Consultado el 28 de Junio de 2016]; 508. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-04622013000200010&script=sci_arttext.
 13. Cid Rodríguez M, Montes de Oca Ramos R, Hernández Díaz O. La familia en el cuidado de la Salud. Rev. Med. Electrón. [Revista en línea] 2014 [Consultado el 28

- de Junio de 2016]; 36(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000400008.
14. Medellín Fontes MM, Rivera Heredia ME, López Peñaloza J, Kanán Cedeño G, Rodríguez Orozco AR. Funcionamiento familiar y su relación con las redes de apoyo social en una muestra de Morelia, México. *Salud Ment [Revista en línea]* 2012 [Consultado el 28 de Junio de 2016]; 35(2). Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252012000200008.
 15. Szwako PA. Relación entre funcionalidad familiar y síndrome de Burnout en residentes de medicina familiar. *Rev Parag Minist Salud Pública Previs Soc.* 2014; 4(1): [21-26].
 16. Ferrer Honores P, Miscàn Reyes A, Pino Jesús M, Pérez Saavedra V. Funcionamiento familiar según modelo Circumplejo de Olson en familias con un niño que presenta retardo mental. *Rev enferm Herediana [Revista en línea]* 2013 [Consultado el 28 de Junio de 2016]; 6(2): [51-58]. Disponible en: http://www.upch.edu.pe/faenf/images/pdf/Revistas/2013/febrero/funcionamiento_familiar_según_el_modelo_circumplejo_de_olson.pdf.
 17. Schmidt V, Barreyro JP, Maglio AL. Escala de evaluación del funcionamiento familiar FACES III: ¿Modelo de dos o tres factores?. *Escritos de psicología [Revista en línea]* 2010 [Consultado el 28 de Junio de 2016]; 3(2). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1989-38092010000100004&script=sci_arttext&lng=pt.
 18. Prodemu, Fundación de la familia, fundación integra, UNICEF. Talleres para trabajar con familias ¿te suena familiar? Cuaderno 7 la comunicación en familia expresar los sentimientos [Talleres en línea]. 2003 [Consultado el 28 de Junio de 2016]. Disponible en: <http://ww2.educarchile.cl/UserFiles/P0037/File/Orientador%20y%20Jefe%20UTP/55%20Comunicacion.pdf>.

19. Gabinete Psicopedagógico. Estrés [Tríptico en línea]. Granada: Universidad de Granada; 2001 [Consultado el 28 de Junio de 2016]. Disponible en: <http://www.ugr.es/~ve/pdf/estres.pdf>.
20. Berrio García N, Mazo Zea R. Estrés Académico. Rev. Psicol. Univ. Antioquia [Revista en línea] 2011 [Consultado el 28 de Junio de 2016]; 3(2). Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S2145-48922011000200006&script=sci_arttext.
21. Castro Cisneros F, Chávez Murguía N. La familia como mediador sociocultural en el rendimiento académico de los estudiantes de la preparatoria no 2 de la universidad autónoma Benito Juárez de Oaxaca. En: IV CLABES [en línea]. México; 2014 [Consultado el 28 de Junio de 2016]. Disponible en: http://www.alfaguia.org/www-alfa/images/PonenciasClabes/1/ponencia_191.pdf.
22. Gonzales Zúñiga LE. Salud mental y salud mental positiva en estudiantes universitarios de la escuela de ciencias políticas [Tesis doctoral]. Madrid: Departamento de Psiquiatría, Universidad Autónoma de Madrid; Marzo 2012.
23. Fuentealba Gutiérrez EH. Funcionamiento Familiar: su relación con la percepción de seguridad de los adolescentes, y el desarrollo de conductas de riesgo en salud [Tesis licenciatura]. Universidad Austral de Chile, Valdivia: 2007 [Consultado el 28 de Junio de 2016]. Disponible en: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2007/fmf954f/sources/fmf954f.pdf>.
24. Rodríguez Campo VA, Paravic Klijn TM. Enfermería basada en la evidencia y gestión del cuidado. Enferm glob [Revista en línea] 2011 [Consultado el 28 de Junio de 2016]; 10(24). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412011000400020.
25. OMS. Enfermería [En línea]. [Consultado el 28 de Junio de 2016]. Disponible en: <http://www.who.int/topics/nursing/es/>.
26. Ríos Erazo M, Moncada Arroyo L, Llanos Román G, Santana Gonzáles R, Salinas Gálvez H. Perfil psicológico de los estudiantes de 1er año de Enfermería Estudio

- preliminar. Ciencia y Enfermería [Revista en línea] 2009 [Consultado el 28 de Junio de 2016]; 15(1): [99-108]. Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v15n1/art11.pdf>.
27. Organización Panamericana de la Salud. La familia y la salud. En: 132ª Sesión del Comité Ejecutivo [en línea]. Washington, D.C., EUA: OPS; 2003 [Consultado el 28 de Junio de 2016]. Disponible en: <http://www1.paho.org/spanish/gov/ce/ce132-14-s.pdf>.
28. Mercado Gore R. Familias Ensambladas I: Los tuyos, los míos y los nuestros. Medicina Familiar UC [Artículo en línea] 2008 [Consultado el 28 de Junio de 2016]. Disponible en: <http://medicinafamiliar.uc.cl/html/articulos/175.html>.
29. García Méndez M, Rivera Aragón S, Díaz Loving R, Reyes Lagunes I. Continuidad y Cambio en la familia factores intervinientes. 1era edición. México, D.F.: El Manual Moderno; 2015.
30. Vega Angarita OM, González Escobar DS. Apoyo social: elemento clave en el afrontamiento de la enfermedad crónica. Enferm glob [Revista en línea] 2009 [Consultado el 28 de Junio de 2016]; (16). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412009000200021&script=sci_arttext.
31. Huenchul Urra J, Parra Fuentes M, Saldías Contreras T. Relación entre factores sociodemográficos, rendimiento académico, comunicación y funcionamiento familiar en adolescentes de liceos municipales de Chillán, 2015 [Tesis Licenciatura]. Chillán, Chile: Escuela de Enfermería, Universidad del Bio Bio; 2015.
32. Garrido G, Palma C. Estudio comparativo de la percepción del funcionamiento familiar entre familias ensambladas y familias nucleares de la ciudad de Chillán [Tesis licenciatura]. Chillán, Chile: Escuela de Psicología, Universidad del Bio Bio; 2011.

33. Ojeda Silva Y. Estudio sobre el funcionamiento familiar en familias nucleares biparentales y familias nucleares monoparentales [Tesis licenciatura]. Chillán, Chile: Escuela de Psicología, Universidad del Bio Bio; 2013.
34. López Jiménez MT, Barrera Villalpando MI, Cortes Sotres JF, Guines M, Jaime M. Funcionamiento familiar, creencias e inteligencia emocional en pacientes con trastorno obsesivo-compulsivo y sus familiares. Salud Ment [Revista en línea] 2011 [Consultado el 28 de Junio de 2016]; 34 (2). Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252011000200004.
35. Zicavo N, Palma C, Garrido G. Adaptación y validación del Faces-20-ESP: Reconociendo el funcionamiento familiar en Chillán, Chile. Rev latinoam cienc soc niñez juv [Revista en línea] 2012 [Consultado el 28 de Junio de 2016]; 10(1): [219-234]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rlics/v10n1/v10n1a14.pdf>.
36. Herrera Santí PM. La familia funcional y disfuncional, un indicador de salud. Rev Cubana Med Gen Integr [Revista en línea] 1997 [Consultado el 28 de Junio de 2016]; 13(6). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21251997000600013&script=sci_arttext.
37. Marriner A, Raile M. Modelos y teorías en Enfermería. 6ª edición. España: Editorial Elsevier, 2007.
38. Salud Familiar. Clasificación estructural de la familia [en línea]. Valparaíso: salud familiar, 1 noviembre de 2015 [Consultado el 28 de Junio de 2016]. Disponible en: <http://saludfamiliar.blogspot.cl/2010/11/clasificacion-estructural-de-la-familia.html>.
39. Ponce Rosas ER, Gómez Clavelina FJ, Terán Trillo M, Irigoyen Coria AE, Landgrave Ibáñez S. Validez de constructo del cuestionario FACES III en español (México). ELSEVIER [Revista en línea] 2002 [Consultado el 28 de Junio de 2016]; 30(10). Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-valid-constructo-del-cuestionario-faces-13041205>.

40. Ortiz Gómez MT, Padilla Torres MA, Padilla Ortiz E. Diseño de intervención en funcionamiento familiar. Revista electrónica internacional de la unión latinoamericana de entidades de psicología [Revista en línea] 2005 [Consultado el 28 de Junio de 2016]; (3). Disponible en: <http://psicolatina.org/Tres/intervencion.html>.
41. Leibovich de Figueroa NB, Schmidt VI, et al. Ecoevaluación psicológica del contexto familiar aspectos teóricos y empíricos adaptación argentina de la escala FACES III [en línea]. Buenos Aires: Editorial Guadalupe; 2010 [Consultado el 28 de Junio de 2016]. Disponible en: http://www.aidep.org/03_ridep/r30/RIDEP%2030%20-com1.pdf.
42. Salud pelarco. Apgar familiar de Smilkstein [en línea]. Chile: saludpelarco.cl; [Consultado el 16 de Abril 2016]. Disponible en: http://www.saludpelarco.cl/web/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=46&Itemid=2.
43. Guadarrama Guadarrama R, Márquez Mendoza O, Veytia López M, León Hernández A. Funcionamiento familiar en estudiantes de nivel superior. Revista electrónica de psicología Iztacala [Revista en línea] 2011 [Consultado el 28 de junio de 2016]; 14(2). Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/epsiologia/epi-2011/epi112j.pdf>.
44. Díaz Cárdenas S, Arrieta Vergara K, Gonzales Martínez F. Estrés académico y funcionalidad familiar en estudiantes de odontología. Revista Salud Uninorte [Revista en línea] 2014 [Consultado el 28 de Junio de 2016]; 30(2). Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522014000200004.
45. Prepare Enrich. Brief Vitae of David H. Olson [en línea]. Estados Unidos: prepare-enrich.com; [Consultado el 28 de Junio de 2016]. Disponible en: https://www.prepare-enrich.com/webapp/pe/about_us/template/DisplaySecureContent.vm?id=pe*about_us*david_vitae.html.

46. Olson D. Biografía. University of Minnesota [en línea]. [Consultado el 28 de Junio de 2016]. Disponible en: <http://www.cehd.umn.edu/fsos/people/faculty/OlsonD.asp>.
47. Costa Ball D, Gonzales Tornaría ML, Masjuan N, trapaga MA, Del Arca D, Scafarelli L, Feibuscheurez A. Escala de evaluación del funcionamiento familiar –FACES IV-: proceso de adaptación a Montevideo Uruguay. Cienc Psicol [Revista en línea] 2009 [Consultado el 28 de Junio de 2016]; 3(1): [43-56]. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/cp/v3n1/v3n1a05.pdf>.
48. Costa Ball D, Gonzales Tornaría ML, Del Arca D, MasJuan N, Olson D. Propiedades Psicométricas del FACES IV estudio de validez en población uruguaya. Cienc Psicol [Revista en línea] 2013 [Consultado el 28 de Junio de 2016]; 7(2): [119-132]. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/cp/v7n2/v7n2a02.pdf>.
49. Olson DH. Circumplex Model of Marital and Family Systems [en línea]. The Journal of Family Therapy. 1999 [Consultado el 28 de Junio de 2016]. Disponible en: <http://www.uwagec.org/erurfamilies/ERFLibrary/Readings/CircumplexModelOfMaritalAndFamilySystems.pdf>.
50. Fernández Ruiz, Masjuan N, Costa Ball D, Cracco C. Funcionamiento familiar y trastornos de la conducta alimentaria una investigación desde el modelo circumplejo. Cienc Psicol [Revista en línea] 2015 [Consultado el 28 de Junio de 2016]; 9(2): [153-162]. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/cp/v9nspe/v9nspea05.pdf>.
51. Zegers B, Larrain ME, Polaino-Lorente A, Trapp A, Diez I. Validez y confiabilidad de la versión española de la escala de Cohesión y Adaptabilidad Familiar (CAF) de Olson, Russell and Sprenkle para el diagnóstico del funcionamiento familiar en la población chilena. Rev Chil Neuropsiquiatr [Revista en línea] 2003 [Consultado el 28 de Junio de 2016]; 41(1): [39-54]. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272003000100006.

52. Kouneski EF. The family circumplex model FACES II and FACES III overview of research and applications [en línea]. University of Minnesota; 2000 [Consultado el 28 de Junio de 2016]. Disponible en: http://www.facesiv.com/pdf/faces_and_circumplex.pdf.
53. Delgado A, Ricapa E. Relación entre los tipos de familia y el nivel de juicio moral en un grupo de estudiantes universitarios. Revista IIPSI [Revista en línea] 2010 [Consultado el 28 de Junio de 2016]; 13(2): [153-174]. Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/investigacion_psicologia/v13_n2/pdf/a10v13n2.pdf.
54. Moraga Jaramillo RG. Factores biopsicosociales que influyen en el funcionamiento de las familias con pacientes dependientes adscritos a los CESFAM de Chillan [Tesis de Magister]. Concepción, Chile: UDEC; 2014 [Consultado el 28 de Junio de 2016]. Disponible en: http://repositorio.udec.cl/bitstream/handle/11594/1856/Tesis_Factores_Biopsicosociales_que_influyen_en_el_funcionamiento.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
55. Olson D. FACES IV [Sede web]. Prepare/Enrich, LLC. [Consultado el 28 de Junio de 2016]. Disponible en: <http://www.facesiv.com/>.
56. Consejo Nacional de Educación. Perspectivas en educación [Boletín en línea]. Chile: CNED; diciembre 2011 [Consultado el 28 de Junio de 2016]. Disponible en: <http://www.cned.cl/boletin/201112N05.pdf>.
57. Leyton D, Vásquez A, Fuenzalida V. La experiencia de estudiantes de contextos vulnerables en diferentes instituciones de educación superior universitaria: resultados de investigación. Calidad en la educación [Revista en línea] 2012 [Consultado el 28 de Junio de 2016]; (37): [61-97]. Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/caledu/n37/art03.pdf>.
58. Ministerio de Desarrollo Social. Informe de desarrollo social [en línea]. Gobierno de Chile: 2013 [Consultado el 28 de Junio de 2016]. Disponible en: <http://www.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/pdf/upload/IDS2013.pdf>.

59. Ministerio de Desarrollo Social. CASEN 2013 [en línea]. Gobierno de Chile: 2015 [Consultado el 28 de Junio de 2016]. Disponible en: http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/documentos/Casen2013_Educacion.pdf.
60. Rojas Betancur M. Autonomía postergada: jóvenes, familia y educación superior. Revista Virtual Universidad Católica del Norte [Revista en línea] 2011 [Consultado el 28 de junio de 2016]; (33). Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/1942/194218961010.pdf>.
61. Solernou Mesa IA. La familia y su participación en la universalización de la educación superior. Educ Med Super [Revista en línea] 2013 [Consultado el 28 de Junio de 2016]; 27(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412013000100008.
62. Osses Paredes C, Valenzuela Suazo S, Sanhueza Alvarado O. Hombre en la Enfermería profesional. Enferm glob [Revista en línea] 2010 [Consultado el 28 de Junio de 2016]; (18). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000100016.
63. Barraza Macías A. El estrés académico en alumnos de maestría y sus variables moduladoras: un diseño de diferencia de grupos. Av psicol latinoam [Revista en línea] 2008 [Consultado el 28 de Junio de 2016]; 26(2). Disponible en: http://www.scielo.unal.edu.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-47242008000200012&lng=es&nrm=.
64. Barraza Macías A. Un modelo conceptual para el estudio del estrés académico. Revista electrónica de Psicología Iztacala [Revista en línea] 2006 [Consultado el 28 de Junio de 2016]; 9(3). Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Arturo_Barraza/publication/228457746_Un_modelo_conceptual_para_el_estudio_del_estrs_acadmico/links/53f968d90cf20a45496a80e4.pdf.
65. Barraza Macías A. El estrés de examen. Psicoenfoque [en línea] 2011 [Consultado el 28 de Junio de 2016]. Disponible en: <https://psicoenfoque.wikispaces.com/El+estr%C3%A9s+de+examen>.

66. Flores Mena A, Jara Hidd J, Montecinos Tejos C, Pavez Hernández N. Nivel de estrés académico en estudiantes de la carrera de Enfermería de la universidad del Bio-Bio Chillan, durante el primer semestre del años académico 2012 [Tesis Licenciatura]. Chillan: Escuela de Enfermería, Universidad del Bio-Bio; 2012.
67. Jaimes Parada R. Validación del inventario SISCO del estrés académico en adultos jóvenes de la Universidad Pontificia Bolivariana Seccional Bucaramanga [Tesis licenciatura]. Colombia, Bucaramanga: Escuela de Ciencias Sociales, Universidad Pontificia Bolivariana; 2008 [Consultado el 30 de Junio de 2016]. Disponible en: <http://docplayer.es/7506621-Validacion-del-inventario-sisco-del-estresacademico-en-adultos-jovenes-de-la-universidad-pontificia-bolivariana-seccional-bucaramanga.html>.
68. Barraza Macías A. Instrumento de investigación, El Inventario SISCO del estrés académico [en línea]. México: Universidad pedagógica de Durango, 2007 [Consultado el 28 de Junio de 2016]. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2358921>.
69. Barraza Macías A. Estrés académico: un estado de la cuestión. Revista Psicologiacientifica [Revista en línea] 2007 [Consultado el 28 de Junio de 2016]; 9(2). Disponible en: <http://www.psicologiacientifica.com/estres-academico-2/>.
70. Camacho Palomino P, Leon Nakamura CL, Silva Mathews I. Funcionamiento familiar según el modelo circuplejo de olson en adolescentes. Rev Enferm Herediana [Revista en línea] 2009 [Consultado el 28 de Junio de 2016]; 2(2): [80-85]. Disponible en: <http://www.upch.edu.pe/faenf/images/pdf/Revistas/2009/febrero/Olson.pdf>.
71. Polo A, Hernandez López JM, Pozo Muñoz C. Evaluación del estrés académico en estudiantes universitarios. Revista Ansiedad y estrés [Revista en línea] 1996 [Consultado el 28 de Junio de 2016]; 2(2-3): [159-172]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=186664>.

72. López F, López MJ. Situaciones generadoras de estrés en los estudiantes de Enfermería en las prácticas clínicas. Cienc enferm [Revista en línea] 2011 [Consultado el 28 de Junio de 2016]; 17(2): [47-54]. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532011000200006&script=sci_arttext.
73. Rivas Acuña V, Jimenez Palma CC, Méndez Méndez HA, Cruz Arceo MA, Magaña Castillo M, Victorino Barra A. Frecuencia e intensidad del estrés en estudiantes de licenciatura en Enfermería de la DACS. Horizonte Sanitario [Revista en línea] 2014 [Consultado el 28 de Junio de 2016]; 13(1). Disponible en: <http://revistas.ujat.mx/index.php/horizonte/article/view/59>.
74. Jerez Mendoza M, Oyarzo Barría C. Estrés académico en estudiantes del departamento de salud de la universidad de los lagos Osorno. Rev chil neuropsiquiatr [Revista en línea] 2015 [Consultado el 28 de Junio de 2016]; 53(3). Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272015000300002.
75. Basso Musso L, Ardiles Vargas B, Bernal Torres M, Canovas del Canto MJ, Gonzales Meléndez C, Kroff Balloqui MF, Soto Cornejo A. Factores derivados de laboratorios Intrahospitalarios que provocan estrés en los estudiantes de Enfermería. Rev Latino-am Emfermagem [Revista en línea] 2008 [Consultado el 28 de Junio de 2016]; 16(5). Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692008000500002&script=sci_arttext&tlng=es.
76. Real Academia Española, Asociación de Academias de la Lengua Española. Diccionario de la lengua española. 23° ed [en línea]. Madrid: Espasa, 2014 [Consultado el 28 de Junio de 2016]. Sexo. Disponible en: <http://lema.rae.es/drae/srv/search?id=Wy9YtNaO0DXX2uhtDb5a>.
77. Instituto Nacional de Estadística, Estadísticas vitales [en línea]. Chile: ine.cl; 2009 [Actualizado 21 de octubre del 2011; Consultado el 28 de Junio de 2016].

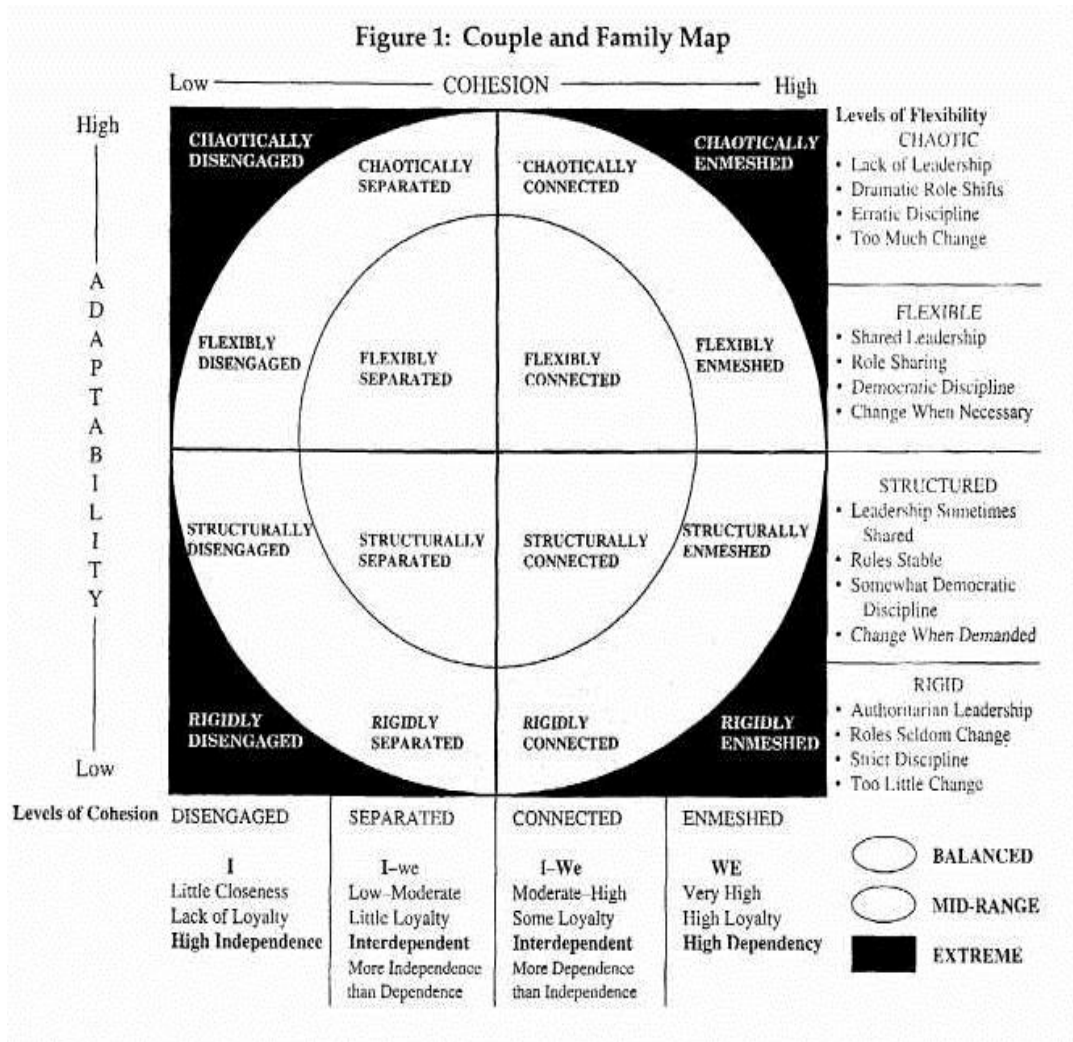
- Disponible en: http://www.ine.cl/canales/chile_estadistico/demografia_y_vitales/estadisticas_vitales/2011/Vitales_2009_21102011.pdf.
78. Ministerio de educación. Ayudamineduc [en línea]. [Consultado el 28 de Junio de 2016]. Disponible en: <https://www.ayudamineduc.cl/Temas/Detalle/ae0363b-2e29-e211-8986-00505694af53>.
79. Diccionario de Leyes [en línea]. [Consultado el 28 de Junio de 2015]. Disponible en: <http://espanol.thelawdictionary.org/residencia/>.
80. Parra Bolívar HA. Relaciones que dan origen a la familia [Tesis pregrado]. Medellín: Universidad de Antioquia; 2005. [Consultado el 28 de Junio de 2016]. Disponible en: <http://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/348/1/RelacionesOrigenFamilia.pdf>.
81. Barraza Macías A. Propiedades psicométricas del inventario SISCO del estrés académico. Revista psicológiacientífica [Revista en línea] 2007 [Consultado el 28 de Junio de 2016]; 9(10). Disponible en: <http://www.psicologiacientifica.com/sisco-propiedades-psicometricas/>.
82. World Medical Association. Declaración de Helsinki de la asociación médica mundial. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. [en línea] 2008 [Consultado el 28 de Junio de 2016]. Disponible en: http://www.wma.net/es/30publications/10policies/b3/17c_es.pdf.
83. Emanuel E. ¿Qué hace que la investigación clínica sea ética? Siete requisitos éticos. Hospital San Juan de Dios [en línea]. [Consultado el 28 de Junio de 2016]. Disponible en: <http://www.hsjd.cl/web/wp-content/uploads/Requisitos-%C3%89ticos-para-la-Investigaci%C3%B3n-de-Exequiel-Emanuel.pdf>.
84. Rodríguez Yunta E. Comités de evaluación ética y científica para la investigación en seres humanos y las pautas CIOMS 2002. Acta bioeth [Revista en línea] 2004 [Consultado el 28 de Junio de 2016]; 10(1). Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2004000100005.

85. Caribbean Food and Nutrition Institute, Centro latinoamericano de perinatología y desarrollo humano. La familia y la salud [en línea]. En: 44° consejo directivo. 55° sesión del comité regional. Washington, D.C., EUA; 2003 [Consultado el 28 de Junio de 2016]. Disponible en: <http://cidbimena.desastres.hn/filemgmt/files/DiaInternacionaldelasFamilias.pdf>.
86. Feldman L, Goncalves L, Chacón Puignau G, Zaragoza J, Bages N, De Pablo J. Relaciones entre estrés académico, apoyo social, salud mental y rendimiento académico en estudiantes universitarios venezolanos. Univ Psychol [Revista en línea] 2008 [Consultado el 28 de Junio de 2016]; 7(3): [739-751]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v7n3/v7n3a11.pdf>.
87. Fernández R. 45% de trabajadores chillanejos percibe un sueldo igual o inferior al mínimo. La Discusión [en línea]. 20 Junio de 2015; Economía [Consultado el 28 de Junio de 2016]. Disponible en: <http://h.ladiscusion.cl/index.php/economia/entertainment-news1928273029/economia/46310-45-de-trabajadores-chillanejos-percibe-un-sueldo-igual-o-inferior-al-minimo>.
88. Bulut Serin N, Serin O, Sahin S. Factors affecting the locus of control of the university students. Procedia social and behavioral sciences [Revista en línea] 2010 [Consultado el 28 de Junio de 2016]; 2: [449-452]. Disponible en: <http://kisi.deu.edu.tr/oguz.serin/2010.yili.makaleler/sulen.nerguz.oguz.2010.pdf>.
89. Orcasita Pineda LT, Uribe Rodriguez AF. La importancia del apoyo social en el bienestar de los adolescentes. Psychol av discip [Revista en línea] 2010 [Consultado el 30 de Junio de 2016]; 4(2). Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1900-23862010000200007.
90. Barraza Macías A. Estrategias para la gestión del estrés académico. 1era edición. México: centro de estudios clínica e investigación psicológica; 2016.
91. Meyer A, Ramírez L, Pérez C. Percepción de estrés en estudiantes chilenos de medicina y enfermería. Rev Educ Cienc Salud [Revista en línea] 2013 [Consultado el

- 28 de Junio de 2016]; 10(2): [79-85]. Disponible en: <http://www2.udec.cl/ofem/recs/anteriores/vol1022013/artinv10213a.pdf>.
92. Cantú R, Alegre J, Martínez O, Chávez M, Arellano S, Saucedo C, Talamantes J, Landero R. Satisfacción con la vida, comunicación con padres y estrés percibido en jóvenes universitarios del Noreste de México. SUMMA psicológica UST [Revista en línea] 2010 [Consultado el 30 de Junio de 2016]; 7(2): [83-92]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3423962>.
93. Puestas Sánchez PR, Castro Maldonado B, Callirgos Lozada CC, Failoc Rojas V, Díaz Vélez C. Factores asociados al nivel de estrés previo un examen en estudiantes de educación secundaria en cuatro instituciones educativas agosto octubre 2010 chiclayo peru. Rev cuerpo med HNAAA [Revista en línea] 2011 [Consultado el 28 de Junio de 2016]; 4(2). Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/cuerpomedicohnaaa/v4n2_2011/pdf/a04v04n2.pdf.
94. Sanz E. Las mujeres son más sensibles al estrés que los hombres. Muy interesante. [Consultado el 28 de Junio de 2016]. Disponible en: <http://www.muyinteresante.es/salud/articulo/las-mujeres-son-mas-sensibles-al-estres-que-los-hombres>.

VI. ANEXOS

6.1 MODELO CIRCUMPLEJO DE OLSON



6.2 MODELO CIRCUMPLEJO DE OLSON

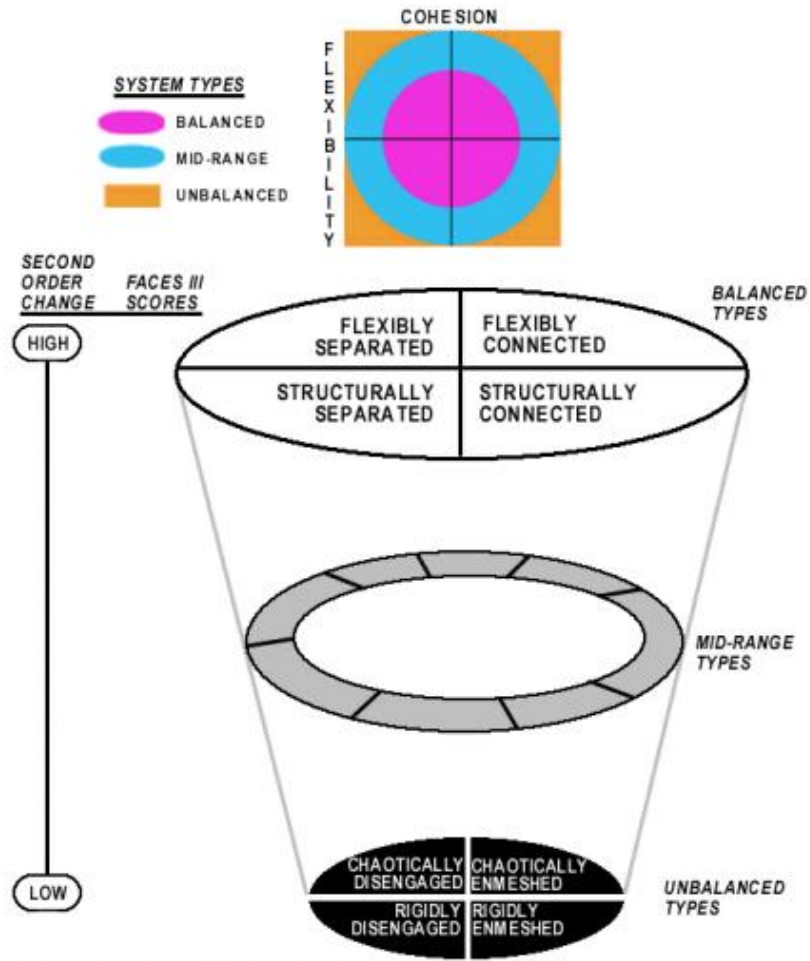
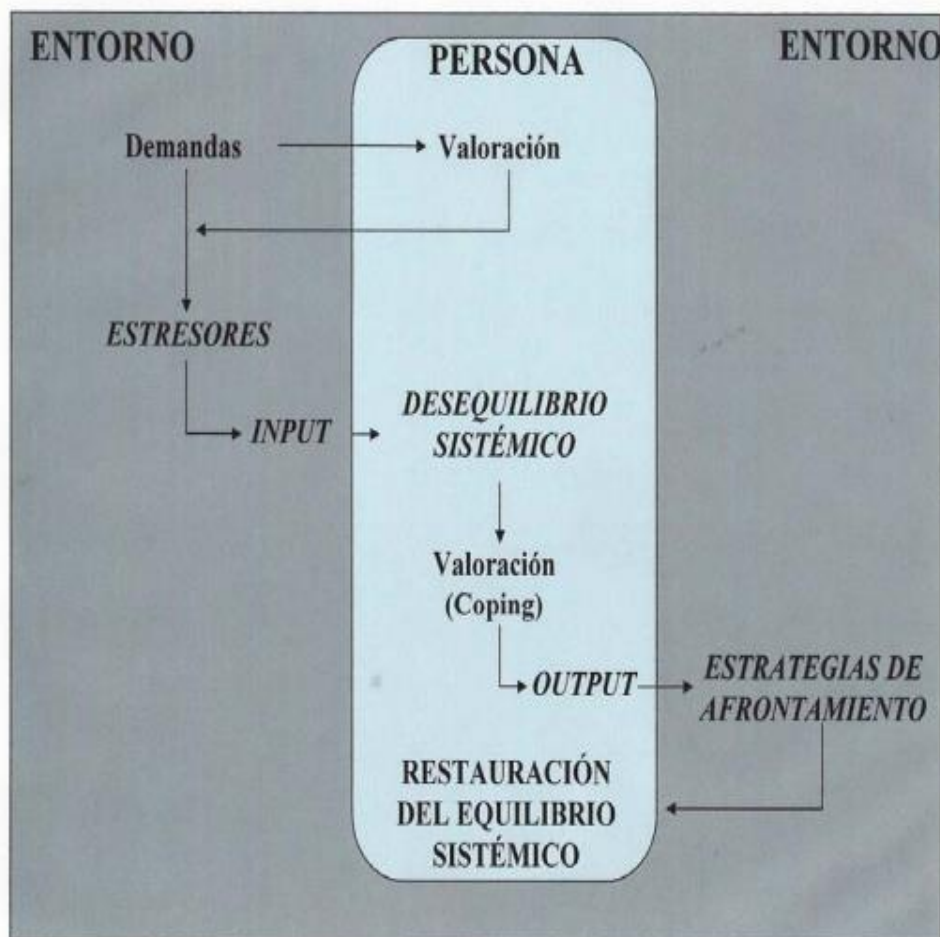


Figure 2: Three Dimensional Family Circumplex Model

6.3 MODELO SISTÉMICO COGNOCITIVISTA DEL ESTRÉS ACADÉMICO DE ARTURO BARRAZA.

MODELO SISTÉMICO COGNOCITIVISTA DEL ESTRÉS ACADÉMICO



6.4 DEFINICION CONCEPTUAL Y OPERACIONAL DE LAS VARIABLES

Variable	Definición nominal	Definición operacional	Instrumento de medida
1. Estrés académico	Son reacciones físicas y emocionales que ocurren cuando las exigencias curriculares sobrepasan las capacidades, los recursos o las necesidades del estudiante ⁽⁷⁵⁾ .	<ul style="list-style-type: none"> - Bajo - Medio - Alto 	Inventario SISCO del estrés académico (Barraza, 2007) ⁽⁶⁹⁾ .
2. Funcionamiento familiar	Conjunto de elementos que caracterizan a cada familia y que explican las regularidades que se observan en la forma en que cada sistema familiar se comporta ⁽³¹⁾ .	<ul style="list-style-type: none"> - Balanceado - Rango medio - Extremo 	Escala de Evaluación de Cohesión y Adaptabilidad familiar FACES III de Olson et al. ⁽⁵¹⁾ .
3. Comunicación familiar	Capacidad de escucharse, de hablar, de tener respeto por las opiniones de los demás y de compartir los sentimientos ⁽⁴⁸⁾ .	<ul style="list-style-type: none"> - Muy alto - Alto - Moderado - Bajo - Muy bajo 	Dimensión de FACES IV ⁽⁴⁸⁾ .

4. Sexo	Condición orgánica masculina o femenina de los animales y plantas ⁽⁷⁹⁾ .	<ul style="list-style-type: none"> - Mujer - Hombre 	Cuestionario de antecedentes generales
5. Edad	Tiempo transcurrido entre la fecha completa de nacimiento y la fecha completa de la aplicación del cuestionario ⁽⁷⁷⁾ .	<ul style="list-style-type: none"> - Años cumplidos al momento de la aplicación del cuestionario 	Cuestionario de antecedentes generales
6. Ingreso económico	Ingreso familiar correspondiente en forma equitativa a cada integrante del grupo familiar ⁽⁷⁸⁾ .	<ul style="list-style-type: none"> - Quintil I (\$0 a \$71.788) - Quintil II (\$71.789 a 120.229) - Quintil III (\$120.230 a \$184.909) - Quintil IV (\$184.910 a \$337.775) - Quintil V (desde \$337.776) 	Cuestionario de antecedentes generales
7. Lugar de residencia y procedencia	Vivir o habitar en un lugar determinado de forma permanente o durante un periodo considerable de tiempo ⁽⁷⁹⁾ .	<ul style="list-style-type: none"> - Chillan - Fuera de chillan 	Cuestionario de antecedentes generales.

<p>8. Tipos de familias</p>	<p>Grupo de personas donde se mezclan aspectos tan variados como el número de integrantes, la modalidad y/o tiempo de unión de la pareja, el sistema de parentesco, entre los integrantes del grupo familiar ⁽⁷⁷⁾.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Nuclear simple - Nuclear biparental - Nuclear monoparental - Extensa simple - Extensa biparental - Extensa monoparental - Reconstituida - Nuclear con parientes próximos - Unipersonal ^(32, 37, 38). 	<p>Cuestionario de antecedentes generales.</p>
-----------------------------	---	---	--

6.5 CUESTIONARIO DE ANTECEDENTES SOCIODEMOGRAFICOS

Instrucciones: Lea las siguientes preguntas y marque con una X la respuesta que más le identifique, solicitamos sea con la mayor sinceridad posible. Recalcamos que es de carácter confidencial, puesto que es solo para fines de investigación por lo que sus datos se mantendrán en anonimato.

1. Sexo:

Hombre	
Mujer	

2. Edad (años):

17 – 19	
20 – 22	
23 – 25	
26 o más	

3. Estado civil:

Soltero	
Casado	
Separado	
Viudo	

4. ¿En qué establecimiento de Educación Superior estudias?:

Universidad del Bio Bio	
Universidad de Concepción	
Universidad Adventista de Chile	
Universidad Pedro de Valdivia	

5. Ciudad de residencia durante el año académico:

Chillán	<input type="checkbox"/>
Otro	<input type="checkbox"/>

Cual: _____

6. Ciudad de residencia familiar:

Chillán	<input type="checkbox"/>
Otro	<input type="checkbox"/>

Cual: _____

7. Con quien vive: (marque más de uno si corresponde)

Madre	<input type="checkbox"/>	
Padre	<input type="checkbox"/>	
Pareja o esposa/o	<input type="checkbox"/>	
Hija/o	<input type="checkbox"/>	Cuantos: _____
Hermanas/os	<input type="checkbox"/>	Cuantos: _____
Madrastra o Padrastro	<input type="checkbox"/>	
Hermanastras/os	<input type="checkbox"/>	
Abuela y/o abuelo	<input type="checkbox"/>	
Tía/o	<input type="checkbox"/>	
Otro	<input type="checkbox"/>	Cual: _____

8. Durante el año académico quien aporta al hogar:

Madre y/o Padres	<input type="checkbox"/>
Usted	<input type="checkbox"/>
Otro	<input type="checkbox"/>

Cual: _____

9. De quien depende usted económicamente:

Madre y/o Padres	<input type="checkbox"/>
------------------	--------------------------

Aportes del estado y/o municipio	
Madre y/o Padre + Aportes del estado y/o municipio	
Usted se mantiene solo	
Otro	

Cual: _____

10. Ingreso per cápita de los integrantes de la familia:

\$0 - \$71.788	
\$71.789 - \$120.229	
\$120.230 - \$184.909	
\$184.910 - \$337.775	
Mayor a \$337.776	

6.6 ESCALA FACES III

Para cada enunciado, marque con una X la casilla que más le identifique, en base al siguiente cuadro:

NUNCA	CASI NUNCA	ALGUNAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
1	2	3	4	5

	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1. Los miembros de nuestra familia se apoyan entre si					
2. En nuestra familia se toman en cuenta las sugerencias de los hijos para resolver los problemas.					
3. Aceptamos las amistades de los demás miembros de la familia.					
4. Los hijos pueden opinar en cuanto a su disciplina.					
5. Nos gusta convivir solamente con los familiares más cercanos.					
6. Cualquier miembro de la familia puede tomar la autoridad.					
7. Nos sentimos más unidos entre nosotros que con personas que no son de la familia					
8. La familia cambia de modo de hacer las cosas					
9. Nos gusta pasar el tiempo libre en familia					
10. Padres e hijos se ponen de acuerdo en relación con los castigos					
11. Nos sentimos muy unidos					
12. En nuestra familia los hijos toman las decisiones					

13. Cuando se toma una decisión importante, toda la familia está presente.					
14. En nuestra familia las reglas cambian					
15. Con facilidad podemos planear actividades en familia					
16. Intercambiamos los quehaceres del hogar entre nosotros					
17. Consultamos unos con otros para tomar decisiones					
18. En nuestra familia es difícil identificar quien tiene la autoridad					
19. La unión familiar es muy importante					
20. Es difícil decir quien hace las labores del hogar.					

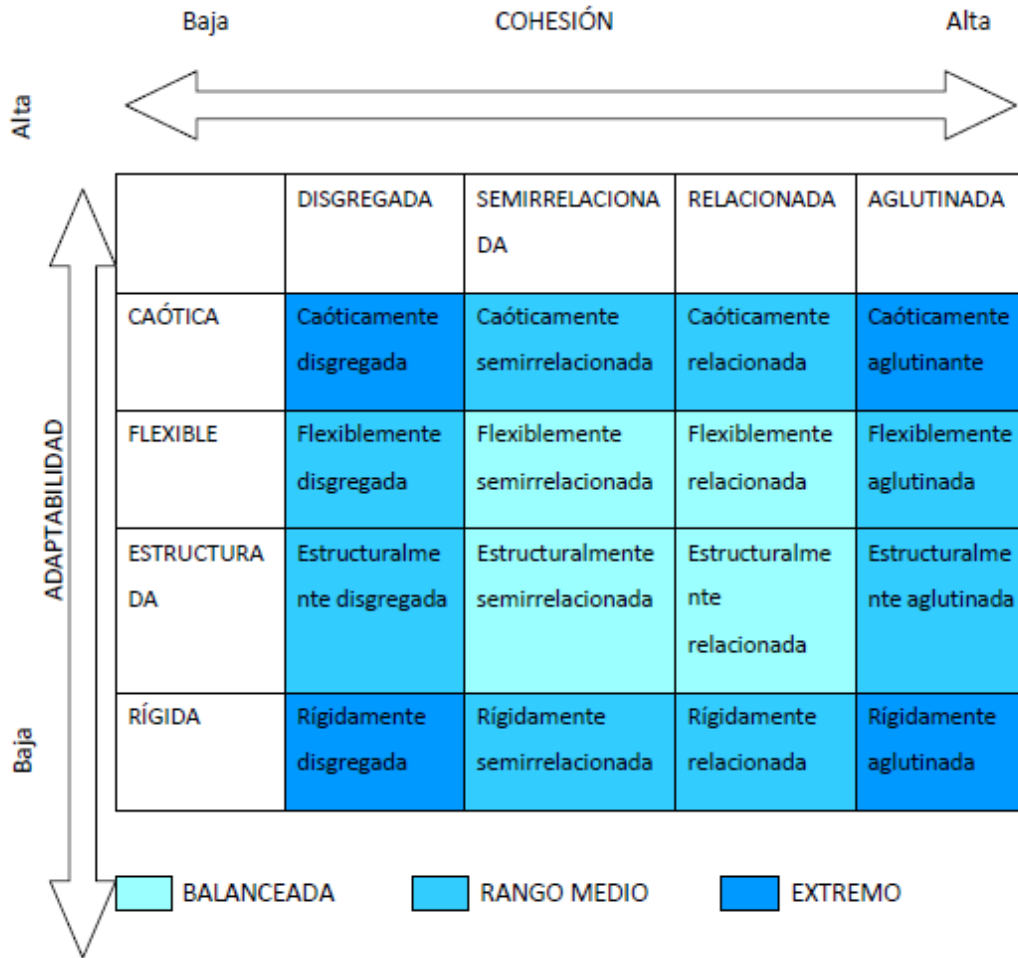
Clasificación de cohesión según FACES III:

COHESION	AMPLITUD DE CLASE
Disgregada o no relacionada	10 a 35 puntos
Semirrelacionada	36 a 40 puntos
Relacionada	41 a 46 puntos
Aglutinada	47 a 50 puntos

Clasificación de adaptabilidad según FACES III:

ADAPTABILIDAD	AMPLITUD DE CLASE
Rígida	10 a 19 puntos
Estructurada	20 a 23 puntos
Flexible	24 a 29 puntos
Caótica	30 a 50 puntos

Clasificación Familias según FACES III:



6.7 ESCALA DE COMUNICACIÓN FAMILIAR DE FACES IV

1	2	3	4	5			
Muy en desacuerdo	Generalmente en desacuerdo	Indeciso	Generalmente de acuerdo	Muy de acuerdo			
			1	2	3	4	5
1. Los miembros de la familia se sienten satisfechos por cómo se comunican entre ellos							
2. Los miembros de la familia son muy buenos oyentes							
3. Los integrantes de la familia expresan afecto el uno al							

otro					
4. Los miembros de la familia son capaces de preguntarse unos a otros lo que quieren					
5. Los miembros de la familia pueden discutir con calma los problemas entre ellos					
6. Los integrantes de la familia hablan de sus ideas y creencias con los demás					
7. Cuando se hacen preguntas entre la familia, se obtienen respuestas honestas					
8. Los miembros de la familia tratan de entender los sentimientos de los demás integrantes					
9. Los integrantes de la familia, rara vez dicen cosas negativas de los otros miembros de la familia					
10. Los miembros de la familia expresan sus verdaderos sentimientos el uno al otro.					

6.8 INVENTARIO SISCO DEL ESTRÉS ACADEMICO

Marque con una X su respuesta.

1.- ¿Has tenido momentos de **preocupación o nerviosismo** durante el transcurso de este semestre?

SI _____ NO _____

En caso de seleccionar la alternativa “NO”, el cuestionario se da por concluido. En caso de seleccionar “SI”, pasar a la pregunta N° 2 y luego continuar con el resto de las preguntas.

2.- Con la idea de obtener mayor precisión y utilizando una escala del 1 al 5, **señala tu nivel de preocupación o nerviosismo**. En la escala propuesta **(1) es poco y (5) mucho**.

1	2	3	4	5

3. Señale con qué **frecuencia te inquietaron** las siguientes situaciones:

	(1) Nunca	(2) Rara Vez	(3) Algunas veces	(4) Casi siempre	(5) Siempre
La competencia con los compañeros del grupo					
Sobrecarga de tareas y trabajos académicos.					
La personalidad y el carácter del profesor					
Las evaluaciones de los profesores (exámenes, ensayos, trabajos de investigación, etc.)					

El tipo de trabajo que te piden los profesores (consulta de temas, fichas de trabajo, ensayos, mapas conceptuales, etc.)					
No entender los temas que se abordan en la clase					
Participación en clase (responder a preguntas, exposiciones, etc.)					
Tiempo limitado para hacer el trabajo					
Otro (especifique)					

Señale con qué **frecuencia** tuvo las siguientes **reacciones físicas, psicológicas y comportamientos mentales** cuando estabas preocupado o nervioso.

REACCIONES FÍSICAS					
	(1) Nunca	(2) Rara Vez	(3) Algunas veces	(4) Casi siempre	(5) Siempre
Trastornos en el sueño (insomnio o pesadillas)					
Fatiga crónica (cansancio permanente)					
Dolores de cabeza o migrañas					
Problemas de digestión, dolor abdominal o diarrea					
Rascarse, morderse las uñas, frotarse, etc.					
Somnolencia o mayor necesidad de dormir					

REACCIONES PSICOLOGICAS					
	(1) Nunca	(2) Rara Vez	(3) Algunas veces	(4) Casi siempre	(5) Siempre
Inquietud (incapacidad de relajarse y estar tranquilo)					
Sentimientos de depresión y tristeza (decaído)					
Ansiedad, angustia o desesperación					
Problemas de concentración					
Sentimiento de agresividad o aumento de irritabilidad					
REACCIONES COMPORTAMENTALES					
	(1) Nunca	(2) Rara Vez	(3) Algunas veces	(4) Casi siempre	(5) Siempre
Conflictos o tendencia a polemizar o discutir					
Aislamiento de los demás					
Desgano para realizar las labores escolares					
Aumento o reducción del consumo de alimentos					
Otras (especifiqué)					

Señale con qué **frecuencia** utilizaste las siguientes **estrategias para enfrentar la situación que te causaba la preocupación o el nerviosismo.**

	(1) Nunca	(2) Rara Vez	(3) Algunas veces	(4) Casi siempre	(5) Siempre
Habilidad asertiva (defender nuestras preferencias ideas o sentimientos sin dañar a otros)					
Elaboración de un plan y ejecución de sus tareas					
Elogios a sí mismo					
La religiosidad (oraciones o asistencia a misa)					
Búsqueda de información sobre la situación					
Ventilación y confidencias (verbalización de la situación que preocupa)					
Otra (Especifique)					

6.9 CARTAS SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN



UNIVERSIDAD DEL BÍO-BÍO

Dirección Escuela de Enfermería

OFICIO N° 044/2016

MAT.: Solicitud Autorización

CHILLAN, marzo 30 del 2016

A: **Sra. KARINA BUSTAMANTE VÁSQUEZ**
Jefe Carrera Enfermería – Universidad de Concepción, Chillán.

DE: **Sra. PAMELA MONTOYA CÁCERES**
Directora Escuela de Enfermería, Universidad del Bío-Bío, Chillán

De mi consideración:

Junto con saludarle, me dirijo a usted, con el propósito de informarle que los estudiantes de V Año de la Escuela de Enfermería de esta Casa de Estudios Superiores, que a continuación se mencionan, se encuentran desarrollando su Tesis, titulada "**Funcionalidad y comunicación familiar relacionados con estrés académico en estudiantes de primer año de la Carrera de Enfermería de la Comuna de Chillán, 2016**", con el fin de optar al Grado de Licenciado/a en Enfermería.

Nombre y Rut de los estudiantes tesisistas:

- Katty Bravo Acevedo Rut: 16.605.307-2
- Viviana Cárcamo Meneses Rut: 17.988.217-5
- Marlene Carrasco Contreras Rut: 17.988.498-4
- Daniela Paredes Poblete Rut: 17.749.596-4

Académico Guía:

Sra. Romina Moraga Jaramillo, Magister en Enfermería.

Propósito de la Tesis:

- Identificar si existe relación entre la funcionalidad y comunicación familiar con el estrés académico en los estudiantes de primer año de enfermería de la Comuna de Chillán.

Objetivos Generales:

- Determinar la relación entre los factores de la funcionalidad familiar y la comunicación con el estrés en los estudiantes de primer año de Enfermería de la Comuna de Chillán.

Sede Concepción

Avda. Collao N°1202 – Casilla 5-C Fonos: (56-41) 2731200 Fono/Fax: (56-41)731040 – VIII Región – Chile

Sede Chillán

Avda. Andrés Bello s/n – Casilla 447 – Fono/Fax: (56-42) 253000 – VIII Región – Chile

E-mail: ubb@ubiobio.cl

www.ubiobio.cl



UNIVERSIDAD DEL BÍO-BÍO

Dirección Escuela de Enfermería

En base a lo anteriormente expuesto, me permito solicitar a usted, tenga a bien otorgar la autorización y facilidades necesarias, para que los estudiantes, puedan acceder a la información necesaria y aplicar instrumentos de análisis de datos a los estudiantes de primer año de la Carrera de Enfermería, que usted dirige.

De contar con vuestra aprobación, la recolección de los antecedentes, se realizará durante el mes de abril del año en curso, resguardando la confidencialidad y anonimato de la información recopilada.

Sin otro particular, y en espera que la presente cuente con una favorable acogida, atentamente,



PAMELA-MONTOYA CÁCERES
Directora Escuela de Enfermería

/ssc.

c.c.

📁 Archivo Escuela

Sede Concepción

Avda. Colfao N°1202 – Casilla 5-C Fonos: (56-41) 2731200 Fono/Fax: (56-41)731040 – VIII Región – Chile

Sede Chillán

Avda. Andrés Bello s/n – Casilla 447 – Fono/Fax: (56-42) 253000 – VIII Región – Chile

E-mail: ubio@ubio.bio.cl

www.ubio.bio.cl



UNIVERSIDAD DEL BÍO-BÍO

Dirección Escuela de Enfermería

OFICIO N° 045/2016

MAT.: Solicitud Autorización

CHILLAN, marzo 30 del 2016

A: **Sra. NELLY MOLINA SANTANDER**
Jefe Carrera Enfermería – Universidad Pedro de Valdivia, Chillán.

DE: **Sra. PAMELA MONTOYA CÁCERES**
Directora Escuela de Enfermería, Universidad del Bío-Bío, Chillán

De mi consideración:

Junto con saludarle, me dirijo a usted, con el propósito de informarle que los estudiantes de V Año de la Escuela de Enfermería de esta Casa de Estudios Superiores, que a continuación se mencionan, se encuentran desarrollando su Tesis, titulada **"Funcionalidad y comunicación familiar relacionados con estrés académico en estudiantes de primer año de la Carrera de Enfermería de la Comuna de Chillán, 2016"**, con el fin de optar al Grado de Licenciado/a en Enfermería.

Nombre y Rut de los estudiantes tesistas:

- Katty Bravo Acevedo Rut: 16.605.307-2
- Viviana Cárcamo Meneses Rut: 17.988.217-5
- Marlene Carrasco Contreras Rut: 17.988.498-4
- Daniela Paredes Poblete Rut: 17.749.596-4

Académico Guía:

Sra. Romina Moraga Jaramillo, Magister en Enfermería.

Propósito de la Tesis:

- Identificar si existe relación entre la funcionalidad y comunicación familiar con el estrés académico en los estudiantes de primer año de enfermería de la Comuna de Chillán.

Objetivos Generales:

- Determinar la relación entre los factores de la funcionalidad familiar y la comunicación con el estrés en los estudiantes de primer año de Enfermería de la Comuna de Chillán.

Sede Concepción

Avda. Collao N°1202 – Casilla 5-C Fonos (56-41) 2731200 Fono/Fax: (56-41)731040 – VIII Región – Chile

Sede Chillán

Avda. Andrés Bello s/n – Casilla 447 – Fono/Fax (56-42) 253000 – VIII Región – Chile

E-mail: ubb@ubio.cl

www.ubio.cl



UNIVERSIDAD DEL BÍO-BÍO

Dirección Escuela de Enfermería

En base a lo anteriormente expuesto, me permito solicitar a usted, tenga a bien otorgar la autorización y facilidades necesarias, para que los estudiantes, puedan acceder a la información necesaria y aplicar instrumentos de análisis de datos a los estudiantes de primer año de la Carrera de Enfermería, que usted dirige.

De contar con vuestra aprobación, la recolección de los antecedentes, se realizará durante el mes de abril del año en curso, resguardando la confidencialidad y anonimato de la información recopilada.

Sin otro particular, y en espera que la presente cuente con una favorable acogida, atentamente,



PAMELA MONTOYA CÁCERES
Directora Escuela de Enfermería

/ssc.

c.c.

- Sr. Ricardo Bocaz Sepúlveda – Vicerrector Sede Sur, Universidad Pedro de Valdivia.
- Sra. Pía Baeza Vicuña – Decana Facultad de Enfermería, Universidad Pedro de Valdivia.
- Archivo Escuela.

Sede Concepción

Avenida Collao N°1202 – Casilla 5-C Fonos (56-41) 2731200 Fono/Fax (56-41)731040 – VIII Región – Chile

Sede Chillán

Avenida Andrés Bello s/n – Casilla 447 – Fono/Fax (56-42) 253000 – VIII Región – Chile

E-mail ubb@ubiobio.cl
www.ubiobio.cl



UNIVERSIDAD DEL BÍO-BÍO

Dirección Escuela de Enfermería

OFICIO N° 043/2016

MAT.: Solicitud Autorización

CHILLAN, marzo 29 del 2016

A: **Sra. CESIA CARO VERGARA**
Directora Escuela Enfermería – Universidad Adventista de Chile, Chillán.

DE: **Sra. PAMELA MONTOYA CÁCERES**
Directora Escuela de Enfermería, Universidad del Bío-Bío, Chillán

De mi consideración:

Junto con saludarle, me dirijo a usted, con el propósito de informarle que los estudiantes de V Año de la Escuela de Enfermería de esta Casa de Estudios Superiores, que a continuación se mencionan, se encuentran desarrollando su Tesis, titulada "**Funcionalidad y comunicación familiar relacionados con estrés académico en estudiantes de primer año de la Carrera de Enfermería de la Comuna de Chillán, 2016**", con el fin de optar al Grado de Licenciado/a en Enfermería.

Nombre y Rut de los estudiantes tesisistas:

- Katty Bravo Acevedo Rut: 16.605.307-2
- Viviana Cárcamo Meneses Rut: 17.988.217-5
- Marlene Carrasco Contreras Rut: 17.988.498-4
- Daniela Paredes Poblete Rut: 17.749.596-4

Académico Guía:

Sra. Romina Moraga Jaramillo, Magister en Enfermería.

Propósito de la Tesis:

- Identificar si existe relación entre la funcionalidad y comunicación familiar con el estrés académico en los estudiantes de primer año de enfermería de la Comuna de Chillán.

Objetivos Generales:

- Determinar la relación entre los factores de la funcionalidad familiar y la comunicación con el estrés en los estudiantes de primer año de Enfermería de la Comuna de Chillán.

Sede Concepción

Avda. Collao N°1202 – Casilla 5-C Fonos: (56-41) 2731200 Fono/Fax: (56-41)731040 – VIII Región – Chile

Sede Chillán

Avda. Andrés Bello s/n – Casilla 447 – Fono/Fax: (56-42) 253000 – VIII Región – Chile



UNIVERSIDAD DEL BÍO-BÍO

Dirección Escuela de Enfermería

En base a lo anteriormente expuesto, me permito solicitar a usted, tenga a bien otorgar la autorización y facilidades necesarias, para que los estudiantes, puedan acceder a la información necesaria y aplicar instrumentos de análisis de datos a los estudiantes de primer año de la Carrera de Enfermería, que usted dirige.

De contar con vuestra aprobación, la recolección de los antecedentes, se realizará durante el mes de abril del año en curso, resguardando la confidencialidad y anonimato de la información recopilada.

Sin otro particular, y en espera que la presente cuente con una favorable acogida, atentamente,



PAMELA MONTOYA CÁCERES
Directora Escuela de Enfermería

/ssc.

c.c.

📁 Archivo Escuela

Sede Concepción

Avda. Collao N°1202 - Casilla 5-C. Fonos: (56-41) 2731200 Fono/Fax: (56-41)731040 - VIII Región - Chile

Sede Chillán

Avda. Andrés Bello s/n - Casilla 447 - Fono/Fax: (56-42) 253000 - VIII Región - Chile

E-mail: utb@biblioteca.cl
www.bibliotecas.cl

6.10 CARTAS AUTORIZACIÓN UNIVERSIDADES



Universidad de Concepción
Facultad de Enfermería



Chillán, 04 de abril de 2016
ENFCH / 073

Señora
Pamela Montoya Cáceres
Directora Escuela de Enfermería
Universidad del Bío Bío
Presente

De mi consideración:

Junto con saludarle, quisiera informar que hemos recibido a las estudiantes de 5º año de la carrera de Enfermería de su Universidad:

- Katty Bravo Acevedo
- Viviana Cárcamo Meneses
- Marlene Carrasco Contreras
- Danielea Paredes Poblete

Quienes nos han solicitado colaboración en la investigación que están desarrollando. Cabe señalar, que serán recibidas por el curso de 1er año el día miércoles 05 de abril de 2016.

Sin otro particular, le saluda cordialmente,


Karina Bustamante V.
Jefa de Carrera Enfermería
Campus Chillán



KBV/sgs.

UNIVERSIDAD ACREDITADA 6 años
NOV 2010 | NOV 2016
DOCENCIA PREGRADO - DOCENCIA POSTGRADO
INVESTIGACIÓN - VINCULACIÓN CON EL MEDIO
GESTIÓN INSTITUCIONAL



UNIVERSIDAD DEL BÍO-BÍO

Dirección Escuela de Enfermería

OFICIO N° 046/2016

MAT.: Autorización Tesis

CHILLAN, marzo 30 del 2016.

A : **Sra. ROMINA MORAGA JARAMILLO**
Académica Guía Tesis – Departamento Enfermería

DE: **Sra. PAMELA MONTOYA CACERES**
Directora Escuela de Enfermería

De mi consideración:

Junto con saludarla cordialmente, y en atención a lo solicitado, me permito informar a usted, que esta Dirección de Escuela, autoriza y da las facilidades necesarias para que los estudiantes de 5to. Año de la Carrera, que se encuentran desarrollando su tesis titulada **"Funcionalidad y comunicación familiar relacionados con estrés académico en estudiantes de primer año de la Carrera de Enfermería, de la Comuna de Chillán, 2016"**, puedan aplicar los instrumentos de análisis de datos, a los estudiantes de Primer Año de la Carrera de Enfermería, de esta Casa de Estudios Superiores.

Es propicio señalar, que los estudiantes tesisistas, deberán coordinarse con una académica de las asignaturas profesionales, de primer año; con el fin de establecer día y hora en que realizaran la aplicación de los instrumentos; y así no alterar el normal desarrollo de las clases.

Sin otro particular, le saluda atentamente,



PAMELA MONTOYA CACERES
Directora Escuela de Enfermería

/SSC.

C.C.

📁 Archivo Escuela

Sede Concepción

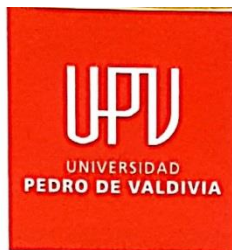
Avda. Collao N°1202 – Casilla 5-C Fonos (56-41) 2731200 Fono/Fax (56-41)731040 – VIII Región – Chile

Sede Chillán

Avda. Andrés Bello s/n – Casilla 447 – Fono/Fax (56-42) 253000 – VIII Región – Chile

E-mail ubb@ubio.cl

www.ubio.cl



CHILLAN, Abril 15 de 2016

NELLY MOLINA SANTANDER, Director Carrera Enfermería, Universidad Pedro de Valdivia sede Chillán, autoriza a las alumnas de V año de la carrera de Enfermería de la Universidad del Bío-Bío, Chillán, quienes se encuentran realizando su tesis titulada: **“Funcionalidad y comunicación familiar relacionados con estrés académico en estudiantes de primer año de la Carrera de Enfermería de la comuna de Chillán”**, para que realicen aplicación de instrumentos de análisis de datos a los estudiantes de primer año de la Carrera de Enfermería de esta sede, otorgando las facilidades necesarias, para acceder a esta información.


Nelly Molina Santander
Directora de Carrera
Universidad Pedro de Valdivia

The signature is in blue ink and is written over a circular official stamp. The stamp contains the text 'UNIVERSIDAD PEDRO DE VALDIVIA' at the top, 'CARRERA DE ENFERMERIA' in the middle, and 'Chillan' at the bottom. There are also two small stars on either side of the word 'Chillan'.



Universidad Adventista de Chile
Formulario Comité Bioética

**DICTAMEN DEL COMITÉ DE BIOÉTICA
DE LA UNIVERSIDAD ADVENTISTA DE CHILE
SOBRE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN**

Presidente del Comité de Bioética <i>Nombre completo y afiliación institucional</i>	Victor Manuel Rosado Mejía, UnACh
Nombre de los miembros del Comité de Bioética <i>Nombres completos y afiliación institucional</i>	Rodrigo Andrés Quezada Guzmán, UnACh. Joel Hugo Álvarez Espinoza, UnACh. Isaac Alejandro Mora Zamudio, UnACh
Secretario del Comité de Bioética <i>Nombre completo y afiliación institucional</i>	Manuel Ladislao Jiménez Carrasco, UnACh

El Comité de Bioética de la Universidad Adventista de Chile reunido en sesión convocada en forma y plazos establecidos, vista la documentación adjunta a la solicitud para la aprobación de las implicaciones y aspectos éticos de la investigación identificada en la solicitud adjunta, dictamina:

Dictamen	sí	no
La investigación identificada cumple con la normativa legal vigente y los requisitos éticos necesarios y suficientes para resguardar los derechos de los participantes del estudio	x	
El Comité de Bioética de la Universidad Adventista de Chile acuerda aprobar las implicaciones y aspectos éticos de la investigación identificada, y por lo tanto aprueba que la investigación se pueda llevar a cabo.	x	

Se deja constancia que los requisitos solicitados han sido cumplidos, firman presidente y secretario de comité de bioética.

Presidente del Comité de Bioética de la UnACh Nombre y apellidos: Víctor Rosado Mejía	Secretario del Comité de Bioética de la UnACh Nombre y apellidos: Manuel Jiménez Carrasco
RUT: 22.072.130-2	RUT: 12.198.534-9
Chillán, 14/04/2016	Chillán, 14/04/2016

Acta n.º:	2016-002	Voto n.º:	2016-002-1
-----------	----------	-----------	------------

Comité de Bioética comiteetica@unach.cl Página | 2

Universidad Adventista de Chile: Camino Las Mariposas, km 12 - Chillán - Chile. Casilla 7-D
Fono +56-42-433608 (Dirección de Investigación)

6.11 CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado participante:

Quienes suscriben, Katty Bravo Acevedo 16.605.307-2, Viviana Cárcamo Meneses 17.988.217-5, Marlene Carrasco Contreras 17.988.498-4 y Daniela Paredes Poblete 17.749.596-4. Estudiantes de Enfermería de 5to año de la Universidad del Bío-Bío, están realizando una investigación titulada: Funcionamiento y comunicación familiar relacionados con el estrés académico en estudiantes de primer año de la carrera de Enfermería, de la comuna de Chillan 2015.

El objetivo de este estudio es determinar la relación entre los factores de la funcionamiento familiar y la comunicación, con el estrés en los estudiantes de primer año de Enfermería de la comuna de Chillán.

Usted ha sido seleccionado para participar en esta investigación, la cual consiste en responder, por una vez, los cuestionarios FACES III y comunicación de FACES IV, creados por David H. Olson; además del Inventario SISCO creado por Arturo Barraza; y la encuesta sociodemográfica creada por las autoras. Esto le tomara aproximadamente 15 minutos.

La participación en este estudio es voluntaria. La información obtenida a través de este estudio será mantenida bajo estricta confidencialidad, estando protegido por la Ley N° 19.628 de protección de la vida privada o de datos de carácter personal. Su nombre no será utilizado y la información será sólo almacenada por los investigadores en dependencias institucionales, no existiendo copias de ésta. Esta información sólo será utilizada en esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación, por tanto, serán anónimas. Las publicaciones que se generen de esta investigación serán anónimas no incluirán nombres ni datos personales de los participantes, ni instituciones.

El estudio no conlleva ningún riesgo para su salud ni recibe ningún beneficio. No recibirá compensación económica por participar. Los resultados grupales estarán disponibles en la Escuela de Enfermería de la Universidad del Bío-Bío, si así desea solicitarlos. Si tiene alguna pregunta sobre esta investigación, se puede comunicar con Sra. Romina Moraga, teléfono oficina o carrera 042-2-463133, e-mail rmoraga@ubiobio.cl.

Este consentimiento se firmará en dos ejemplares, quedando uno en poder del participante.

Agradeciendo su participación, le saluda atentamente,

Katty Eliana Bravo Acevedo.
Viviana Carolina Cárcamo Meneses.
Marlene Soledad Carrasco Contreras.
Daniela Fernanda Paredes Poblete.
Estudiantes Enfermería UBB

ACEPTACIÓN

Yo, _____, he leído el procedimiento descrito arriba. El investigador me ha explicado el estudio y ha contestado mis preguntas. Voluntariamente doy mi consentimiento para participar en el estudio de las tesis de Katty Bravo Acevedo, Viviana Cárcamo Meneses, Marlene Carrasco Contreras y Daniela Paredes Poblete, estudiantes de 5to año de Enfermería de la Universidad del Bío Bío, sobre Funcionamiento y comunicación familiar relacionados con el estrés académico en estudiantes de primer año de la carrera de Enfermería, de la comuna de Chillan 2016. He recibido copia de este consentimiento.

Firma participante

Nombre y apellidos de quién toma el CI

Chillán, ___/___/2016

6.12 CARTA GANTT

Actividad	Agosto 2015				Septiembre 2015				Octubre 2015				Noviembre 2015				Diciembre 2015			
	1s	2s	3s	4s	1s	2s	3s	4s	1s	2s	3s	4s	1s	2s	3s	4s	1s	2s	3s	4s
Organización de grupos.																				
Búsqueda bibliográfica, selección y lectura.																				
Título																				
Problema y problematización																				
Fundamentación del problema e importancia para la profesión.																				
Propósito de la investigación																				
Objetivo general, específico e hipótesis.																				
VARIABLES y matriz.																				
Metodología.																				
Instrumentos y procesamiento de recolección de datos.																				

educacionales.																				
Entrega de consentimiento informado y recolección de datos.																				
Procesamiento de datos.																				
Confección de tablas e interpretación de datos.																				
Discusión.																				
Limitaciones, sugerencias y conclusiones.																				
Resumen, agradecimientos y dedicatorias.																				
Correcciones profesora guía.																				
Entrega de tesis.																				
Correcciones profesora informante.																				
Entrega de tesis final.																				
Presentación proyecto de tesis.																				

6.13 CERTIFICADO DE PARTICIPACIÓN EN LA "1° JORNADA DE INVESTIGACIÓN DE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA, ÑUBLE".



**UNIVERSIDAD ADVENTISTA DE CHILE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

CERTIFICADO

Se confiere el presente diploma a:

Katty Bravo, Viviana Cárcamo, Marlene Carrasco y Daniela Paredes.

Por su participación como expositor en la 1° Jornada de Investigación de Estudiantes de Enfermería, Ñuble, con el tema "Funcionalidad y Comunicación familiar, relacionado con el estrés académico en estudiantes de primer año de enfermería de la comuna de Chillán, 2016".



Chillán, 28 de abril de 2016

