



**VICERRECTORADO ACADÉMICO
ESCUELA DE POST GRADO**

TESIS:

**AMBIENTE FAMILIAR Y PERCEPCIÓN DE LA AUTOEFICACIA EN
ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y
CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD “ALAS
PERUANAS” FILIAL HUACHO, 2013.**

PRESENTADO POR:

Mg. Adela Luzmila Oruna Velásquez

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE
DOCTOR EN PSICOLOGÍA**

Lima- Perú

2014

DEDICATORIA

El presente trabajo lo dedico a mi asesor Dr. José Anicama Gómez por su valioso apoyo para la realización del presente, a la Universidad “Alas Peruanas” filial Huacho por brindarme las facilidades de la muestra y a todos los alumnos que han colaborado de manera incondicional.

AGRADECIMIENTO

A Dios por darme la vida y la fortaleza para enfrentar las dificultades. A mis padres Justiniano que desde el cielo me acompaña y Gregoria por su amor y apoyo constante.

A mi hijo Arturo por ser quien motiva mis acciones y a todas las personas que no dejaron de alentarme.

ÍNDICE

Dedicatoria	II
Agradecimiento	III
Índice	IV
Lista de tablas	VII
Lista de figuras	VIII
Resumen	IX
Abstract	X
Astratti	XI
Introducción	1

CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO METODOLÓGICO

1.1. Descripción de la realidad problemática	3
1.2. Delimitación de la investigación	4
1.3. Problema de investigación	5
1.3.1.- Problema principal	5
1.3.2.- Problema secundarios	5
1.4.- Objetivos	6
1.4.1.- Objetivo general	6
1.4.2.- Objetivos específicos	6
1.5.- Hipótesis	7
1.5.1.- Hipótesis general	7
1.5.2.- Hipótesis específica	7
1.5.3.- Relación entre variables	8
1.6.- Metodología de la investigación	8
1.6.1.- Tipo y diseño	9
1.6.2.- Población de estudio	9
1.6.3.- Diseño muestral	10
1.6.4.- Técnicas e instrumentos	11

1.6.5.- Importancia y justificación	18
-------------------------------------	----

CAPÍTULO II: MARCO FILOSÓFICO

CONTEXTO FILOSÓFICO	20
---------------------	----

CAPITULO III: MARCO TEÓRICO

3.1.- Antecedentes históricos	29
3.2.- Bases teóricas de estudio	35
3.2.1.- Ambiente familiar	35
3.2.1.1.- Funciones de la familia	36
3.2.1.2.- Tipos de familia	36
3.2.1.3.- Ciclo vital de la familia	37
3.2.1.4.- La familia en el Perú	39
3.2.1.5.- Modelos teóricos del estudio de la familia	40
3.2.1.6.- Clima social familiar según Moos	44
3.2.1.7.- Características de la familia sana y disfuncional	45
3.2.1.8.- Relaciones parentales	47
3.2.1.9.- Influencia de la familia en el desarrollo de los hijos	48
3.2.2.- Autoeficacia	49
3.2.2.1.- Funciones de la autoeficacia	49
3.2.2.2.- Teoría social cognitiva de la autoeficacia de Bandura	50
3.3.- Definición de términos	53

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

4.1. Características de la muestra	55
4.2. Análisis para variable autoeficacia	57
4.3. Análisis para variable ambiente familiar	62
4.4. Correlación entre variables autoeficacia y ambiente familiar	68

DISCUSIÓN DE RESULTADOS	69
--------------------------------	----

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones	72
Recomendaciones	74

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:	75
------------------------------------	----

ANEXOS	80
---------------	----

Escala de autoeficacia	81
Escala de ambiente familiar	82
Matriz de consistencia	88
Consentimiento informado	90

LISTA DE TABLAS

- Tabla 1:** Población y muestra de ciencias de la salud
- Tabla 2:** Análisis de ítems de la Escala de Ambiente Familiar de R. Moos. Barbarán, 2010.
- Tabla 3:** Análisis de ítems de la Escala de Autoeficacia de Baessler y Schwarzer modificada por Anicama y Cirilo.
- Tabla 4:** Conformación de la muestra total según sexo.
- Tabla 5:** Conformación de la muestra total según edad.
- Tabla 6:** Conformación de la muestra total según año de estudios.
- Tabla 7:** Conformación de la muestra total según especialidad.
- Tabla 8:** Media, desviación estándar y coeficiente de variación para Autoeficacia según muestra total.
- Tabla 9:** Resultados de la prueba de bondad de ajuste para Autoeficacia.
- Tabla 10:** Medias, desviaciones estándar y coeficientes de variación para Autoeficacia según sexo.
- Tabla 11:** Resultados de la “U” de Mann-Whitney para determinar diferencias significativas en autoeficacia según sexo.
- Tabla 12:** Medias, desviaciones estándar y coeficientes de variación para la variable autoeficacia según edad.
- Tabla 13:** Valores del análisis de varianza de Kruskal-Wallis para determinar diferencias significativas en autoeficacia según edad.
- Tabla 14:** Medias, desviación estándar y coeficiente de variación para autoeficacia según año de estudios.
- Tabla 15:** Valores del análisis de varianza de Kruskal-Wallis para comprobar diferencias significativas en autoeficacia según año de estudios.
- Tabla 16:** Medias, desviación estándar y coeficiente de variación para autoeficacia según especialidad.
- Tabla 17:** Valores del análisis de varianza de Kruskal-Wallis para determinar diferencias significativas en autoeficacia según especialidad.

- Tabla 18:** Medias, desviación estándar y coeficientes de variación para ambiente familiar y sus componentes según muestra total.
- Tabla 19:** Resultados de la prueba de bondad de ajuste para ambiente familiar y sus componentes.
- Tabla 20:** Medias, desviaciones estándar y coeficientes de variación para ambiente familiar y sus componentes según sexo.
- Tabla 21:** Resultados de la “U” de Mann-Whitney para determinar diferencias significativas en el ambiente familiar según sexo.
- Tabla 22:** Medias, desviaciones estándar y coeficientes de variación para la variable ambiente familiar según edad.
- Tabla 23:** Valores del análisis de varianza de Kruskal-Wallis para determinar diferencias significativas en el ambiente familiar según edad.
- Tabla 24:** Medias, desviación estándar y coeficiente de variación para ambiente familiar según año de estudios.
- Tabla 25:** Valores del análisis de varianza de Kruskal-Wallis para establecer diferencias significativas en el ambiente familiar según año de estudios.
- Tabla 26:** Medias, desviación estándar y coeficiente de variación para ambiente familiar según especialidad.
- Tabla 27:** Valores del análisis de varianza de Kruskal-Wallis para comprobar diferencias significativas en el ambiente familiar según especialidad.
- Tabla 28:** Correlación entre las variables autoeficacia y ambiente familiar.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Modelo de la autoeficacia según Bandura (1989).

RESUMEN

En un total de 258 estudiantes de la Facultad de Medicina Humana y ciencias de la salud de una universidad privada de Huacho, de ambos sexos, con edades entre 17 a 40 años, del primero al quinto año de estudios de Psicología, Enfermería, Estomatología, Farmacia y Bioquímica y Obstetricia, fueron evaluados con la Escala de Ambiente Familiar de Moss y la Escala de Autoeficacia de Baessler y Schwarzer, adaptado por Anicama y Cirilo, no hallándose correlación significativa entre los componentes del ambiente familiar y la autoeficacia. El nivel de percepción de la autoeficacia es más bajo en esta población comparado con otras universitarias, no hay diferencias por sexo ni por edad, ni especialidad, pero si por años de estudios a favor de los de 5to año ($p < .01$). El nivel de ambiente familiar es más o menos similar a otros contextos, no hubo diferencias por sexo ni edad, pero si lo hubieron por año de estudios a favor de los de cuarto y quinto año, así como a favor de la especialidad de estomatología en el componente relación familiar ($p < .01$; $p < .05$).

Palabras clave: ambiente familiar, autoeficacia, estudiantes, ciencias de la salud.

ABSTRACT

In a total of 258 students of the Faculty of Human medicine and health sciences from a private university in Huacho, of both sexes, aged 17-40 years, from first to fifth year of study in Psychology , Nursing , Dentistry , Medical Technology and Obstetrics, were assessed with the Scale Moss family environment Scale and Self-Efficacy of Baessler and Schwarzer, adapted by Anicama and Cyril, finding no significant correlation between the components of family environment and self-efficacy. The level of perceived self-efficacy is lower in this population compared with other universities; there are no differences by gender or age, or specialty, but by years of study for the 5th year ($p < .01$). The level of family environment is more or less similar to other contexts, there were no differences by gender or age, but if you had a year of studies for the fourth and fifth year, and for the specialty of dentistry in component family relationship ($p < .01$, $p < .05$).

Keywords: Family environment, self-efficacy, students, health sciences.

ASTRATTI

In un totale di 258 studenti la Facoltà di medicine umana e nelle scienze della salute di un'università privata di Huacho, di entrambi i sessi, di età compresa tra 17-40 anni, dal primo al quinto anno di studi in Psicologia, Infermieristica, Odontoiatria, farmacia e Biochimica e Ostetricia, essi sono stati valutati con la scala di ambiente familiare di Moss e la scala di autovalutazione della Baessler e Schwarzer, adattato da Anicama e Cyril non trovare alcuna correlazione significativa tra i componenti dell'ambiente familiare e di auto-efficacia. Il livello di percezione di auto-efficacia è basso in questa popolazione rispetto ad altre università, ci sono differenze di sesso o di età o di specialità, ma se da anni di studi a favore il 5 ° anno ($p < 01$). L'atmosfera familiare è più o meno simile ad altri contesti, non non c'era alcuna differenza di sesso o età, ma se avevano un anno di studi a favore di quelli del quarto e quinto anno, anche a favore la specialità di odontoiatria nel componente rapporto...

Parole chiave: ambiente, auto-efficacia, studenti, scienze della salute.

INTRODUCCIÓN

La vida del estudiante universitario, está caracterizada por su constante cambio, debido a una serie de factores causales: personales, familiares, sociales, económico estructurales, culturales y hasta políticos, por lo que estudiar algunas de las variables en las cuales se desarrolla y vive, constituye siempre una novedad. Tal vez no obtengamos un dato nuevo, sino corroboremos lo que teníamos como una característica, pero la investigación empírica como la presente, tiene ese rasgo distintivo te ofrece información que puedes precisar ahora y replicar luego. Además, esta información es novedosa por decir actualizada, dado que se trabaja con variables tan sensibles que prontamente van cambiando y se requiere información actual por ejemplo, acerca de su prevalencia, para poder orientar los programas de promoción de la salud y también para prevenirlos.

En la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud es indispensable tener los datos de las variables objeto de estudio actualizados, por eso se escogió estudiar en universitarios las características de su ambiente familiar y la manera como probablemente se relacionaría con la percepción de su autoeficacia, la manera que tenemos los seres humanos de valorarnos o hacer un juicio acerca de nuestras habilidades para ejecutar una acción concreta.

Estas dos variables son de total actualidad y vigencia para entender la vida de nuestros estudiantes universitarios, por lo que su mejor conocimiento permitirá una mejor comprensión del mismo y, una visión actualizada de cómo estas variables pueden influir o estar asociadas a su rendimiento académico, y al desarrollo de sus competencias laborales en formación.

Cabe indicar que la presente tesis está dividida en los siguientes capítulos:

Capítulo I: Planteamiento Metodológico, descripción de la realidad problemática, delimitación, problemas, objetivos e hipótesis, diseño, población y muestra así como las técnicas a usar, importancia y justificación del estudio.

Capítulo II: El marco filosófico, el contexto de ambas variables a lo largo de la historia.

Capítulo III: El marco teórico, antecedentes, bases teóricas de ambas variables.

Capítulo IV: La presentación, análisis e interpretación de resultados, de ambas variables y su correlación.

Culminando con la discusión de resultados, conclusiones y recomendaciones.

El presente estudio por tanto es relevante para el contexto de la problemática universitaria y en particular para un mejor conocimiento acerca del desarrollo psicológico de los adolescentes y jóvenes de nuestra época.

CAPÍTULO I.

PLANTEAMIENTO METODOLÓGICO

1.1. Descripción de la Realidad Problemática

En el contexto universitario el desarrollo de las habilidades profesionales y de los conocimientos que esto implica, es con frecuencia interferido por algunas variables de tipo personal, tales como entre otras, la manera como se percibe una persona como siendo competente o no, variable que hoy conocemos como autoeficacia.

Otra variable que influye de manera importante en el rendimiento o lo afectan en algún sentido está referido al ambiente familiar, ya sea en su forma de cómo interactúan, en su satisfacción familiar o en su comunicación. Ambas variables suelen ser más críticas

en el período de la adolescencia y de la juventud temprana, puesto que este es un periodo de mucha evolución y cambio para el desarrollo de la persona.

La vida universitaria exige entonces una serie de cambios no solo para lograr destrezas y conocimientos para una profesión, sino también para lograr su desarrollo personal. En este sentido en la Universidad Privada Alas Peruanas Filial Huacho, se ha encontrado a través de los casos atendidos por la oficina psicopedagógica una significativa presencia de conflictos o problemas familiares en sus diferentes formas, las cuales afectan el rendimiento al hacerles perder seguridad, falta de comunicación entre padres-hijos y estabilidad a los estudiantes. Por ejemplo, se reportan en los últimos dos años un porcentaje de 30% de casos de familias disfuncionales o con algún tipo de conflicto familiar, es decir en el año 2013 se atendió 80 casos de los cuales el 30% se debe a conflictos de familia, en el año 2014 se atendió 120 casos de los cuales también un 30% se deben a problemas con familias disfuncionales (fuente: datos cuantitativos de la oficina Psicopedagógica-Filial Huacho 2013/2014). Por esta razón resulta importante estudiar esta variable.

En lo que se refiere a la autoeficacia esta es una variable nueva que no ha sido trabajada antes en esta población universitaria de Huacho, por lo que permitiría una mejor comprensión de las situaciones en las cuales el rendimiento académico se ve afectado, por la manera cómo se percibe el estudiante de ser competente.

En suma, las dos variables presentan una singular problemática en esta población universitaria de ciencias de la salud y merecen nuestro mayor esfuerzo para ayudar a comprender mejor al estudiante.

1.2.- DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.2.1.- DELIMITACIÓN ESPACIAL: El presente estudio se realizó en la Universidad Alas Peruanas- Filial Huacho.

1.2.2.- DELIMITACIÓN SOCIAL: La muestra estuvo conformada por los alumnos de la Facultad de Medicina Humana y ciencias de la salud, siendo las siguientes escuelas: Estomatología, Enfermería, Obstetricia, Farmacia y Psicología Humana.

1.2.3.- DELIMITACIÓN TEMPORAL: Se llevó a cabo entre los meses de agosto a diciembre 2013.

1.2.4.-DELIMITACIÓN CONCEPTUAL: La teoría que sustenta el trabajo están relacionada a las variables de estudio.

- **Ambiente Familiar:** definida como el entorno donde se desenvuelven, interactúan, se comunican y desarrollan los roles de una familia.
- **Percepción de la Autoeficacia:** Definida como el juicio sobre las capacidades propias para lograr cierto nivel de desempeño.

1.3.- PROBLEMAS DE INVESTIGACIÓN

En este contexto la pregunta principal de investigación es:

1.3.1.- Problema Principal

¿Cuál es la relación entre el Ambiente familiar y la percepción de la Auto eficacia en estudiantes de la Facultad de Medicina Humana y ciencias de la salud de la Universidad Alas Peruanas de Huacho, 2013?

1.3.2.- Problemas Secundarios

1.- ¿Cuáles son las características del ambiente familiar en los estudiantes de la Facultad de Medicina Humana y ciencias de la salud, de la Universidad Alas Peruanas de Huacho, 2013?

2.- ¿Cuáles son las características de la percepción de autoeficacia en los estudiantes de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud, de la Universidad Alas Peruanas de Huacho, 2013?

3.- ¿En qué medida se relacionan las variables de control: sexo, edad, años de estudio y especialidad con el ambiente familiar en los estudiantes de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud de la Universidad Alas Peruanas de Huacho, 2013?

4.- ¿En qué medida se relacionan las variables de control: sexo, edad, años de estudio y especialidad con la percepción de la autoeficacia en los estudiantes de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud de la Universidad Alas Peruanas de Huacho, 2013?

1.4.- OBJETIVOS

1.4.1.- Objetivo General

Hallar la relación entre el Ambiente familiar y la percepción de la Auto eficacia en estudiantes de la Facultad de Medicina Humana y ciencias de la salud de la Universidad Alas Peruanas de Huacho, 2013.

1.4.2.- Objetivos Secundarios:

1.- Identificar las características del ambiente familiar en los estudiantes de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud, de la Universidad Alas Peruanas de Huacho, 2013.

2.- Identificar las características de la percepción de autoeficacia en los estudiantes de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud, de la Universidad Alas Peruanas de Huacho, 2013.

3.- Precisar si existen diferencias significativas entre las variables de control: sexo, edad, años de estudio y especialidad con el ambiente familiar en los estudiantes de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud de la Universidad Alas Peruanas de Huacho, 2013.

4.- Precisar si existen diferencias significativas entre las variables de control: sexo, edad, años de estudio y especialidad con la percepción de la autoeficacia en los estudiantes de la Facultad de Medicina Humana y ciencias de la salud de la Universidad Alas Peruanas de Huacho, 2013.

1.5.- HIPÓTESIS

1.5.1.- Hipótesis General o Principal

H: Existiría una relación significativa entre el Ambiente Familiar y la percepción de la Auto eficacia en estudiantes de la Facultad de Medicina Humana y ciencias de la salud de la Universidad Alas Peruanas de Huacho, 2013.

1.5.2.- Hipótesis Específicas

1.- ¿Existirían diferencias significativas entre las características del ambiente familiar en los estudiantes de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud, de la Universidad Alas Peruanas de Huacho, 2013?

2.- ¿Existirían diferencias significativas entre las características de la percepción de autoeficacia en los estudiantes de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud, de la Universidad Alas Peruanas de Huacho, 2013?

3.- ¿Existirían diferencias significativas entre las variables de control: sexo, edad, años de estudio y especialidad con el ambiente familiar en los estudiantes de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud de la Universidad Alas Peruanas de Huacho, 2013?

4.- ¿Existirían diferencias significativas entre las variables de control: sexo, edad, años de estudio y especialidad con la percepción de la autoeficacia en los estudiantes de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud de la Universidad Alas Peruanas de Huacho, 2013?

1.5.3.- Relación entre variables

Variables y Dimensiones

a) Ambiente Familiar en sus Dimensiones:

- Relaciones familiares,
- Desarrollo personal y
- Estabilidad familiar.

Esta variable será medida mediante la Escala de Ambiente Familiar de Moos (FES).

b) **Percepción de la Autoeficacia:**

Esta variable será medida mediante la Escala de Autoeficacia de Baessler y Schwarzer, modificada por Anicama y Cirilo.

Variables de Control

- ✓ Sexo: masculino y femenino.
- ✓ Edad: desde los 17 años a más años ubicados en tres intervalos:
 - De 17 a 25, de 26 a 35 años y de 36 a más años.
- ✓ Años de estudio: **de primero a quinto año de estudios.**
- ✓ Especialidad: Psicología
 Obstetricia

 Enfermería

 Farmacia

 Estomatología

1.6.- METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

1.6.1.- Tipo y diseño de investigación

El presente estudio se adapta a la tipología de diseño no experimental, que viene a ser la búsqueda empírica y sistemática en la que el científico no posee control directo de las variables independientes, debido a que sus manifestaciones ya han ocurrido o a que son inherentemente no manipulables. Se hacen inferencias sobre las relaciones entre las variables, sin intervención directa sobre la variación simultánea de las variables independiente y dependiente. (p. 504). Cabe precisar en esta definición que la razón por la que no se manipula la variable independiente en la investigación no experimental es que resulta imposible hacerlo. (Kerlinger y Lee, 2002).

El diseño de la presente investigación es de tipo descriptiva, comparativa y correlacional (Sánchez y Reyes, 1996; Alarcón, 1991).

La investigación descriptiva comparativa consiste en recolectar en dos y más muestras con el propósito de observar el comportamiento de una variable, tratando de “controlar” estadísticamente otras variables que se considera pueden afectar la variable estudiada (variable dependiente).

Es correlacional porque ofrece información del grado de asociación entre las variables estudiadas.

Es decir miden y evalúan con precisión el grado de relación que existe entre dos conceptos o variables en un grupo de sujetos durante la investigación. La correlación puede ser positiva o negativa. (Sánchez Carlessi H. y Reyes Meza C. 2006)

1.6.2.- Población de estudio

La población de estudio estuvo conformada por el total de estudiantes de la Facultad de Medicina Humana y ciencias de la salud de la Universidad “Alas Peruanas” de Huacho, número el cual asciende a **789 estudiantes**, organizados por sexo, edad, año de estudio, y especialidad.

1.6.3.- Diseño muestral

La muestra Probabilística estuvo constituida por 258 estudiantes, la cual fue de tipo estratificada según el sexo, edad, año de estudio, y especialidad.

El **tamaño de la muestra** es calculada según la siguiente fórmula de tamaño mínimo de muestra:

$$n = \frac{n_0}{\quad}$$

$$1 + \frac{n_o}{N}$$

Dónde: $n_o = \frac{Z^2}{4e^2}$

n= Tamaño de muestra

Z= 1.96

4= Valor constante

e= error 0.05

N= población 789

Reemplazando:

$$n_o = \frac{Z^2}{4E^2} \qquad n_o = \frac{(1.96)^2}{4(0.05)^2}$$

$$\frac{1 + (Z^2)}{(4E^2)} \qquad \frac{1 + (1.96)^2}{4(0.05)^2}$$

$$\frac{N}{789}$$

$$n_o = \frac{3.8416}{4(0.0025)}$$

$$\frac{3.8416}{1 + 4(0.0025)}$$

$$\frac{384.16}{1 + \frac{384.16}{789}}$$

n= 258

Asimismo, la muestra específica por estratos fue calculada por el método de estimación proporcional, teniendo en cuenta el tamaño de cada estrato, siendo además aleatoria y sistemática.

TABLA 1

Población y muestra de estudiantes de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud-UAP Filial Huacho.

CIENCIAS DE LA SALUD		
ESCUELA	POBLACIÓN	MUESTRA
ESTOMATOLOGÍA	299	98

OBSTETRICIA	187	62
FARMACIA	72	23
ENFERMERÍA	89	29
PSICOLOGÍA	142	46
TOTAL	789	258

1.6.4.- Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Las técnicas utilizadas fueron: la entrevista y los instrumentos de medición seleccionados, que son la **Escala de Ambiente Familiar de Moss y la Escala de Autoeficacia de Baessler y Schwarzer**.

A. ESCALA DE AMBIENTE FAMILIAR DE MOOS (FES)

La escala fue creada en el Laboratorio de Ecología Social de la Universidad de Stanford (California) por Moos en 1974, analiza la percepción de variables contextuales del funcionamiento familiar; evalúa las características socio ambientales, las relaciones interpersonales en la familia y el funcionamiento del clima familiar (Bonvehí, Santa Isabel, Forns y Montserrat, 1996).

La Escala conformada por 90 ítems, examina tres dimensiones: **Relaciones, Desarrollo y Estabilidad**; lo conforman 10 subescalas:

a) Relaciones:

Evalúa el grado de comunicación y libre expresión dentro de la familia, así como el grado de interacción conflictiva que la caracteriza. Se compone de las siguientes subescalas:

- 1.- Cooperación familiar.- Grado de compenetración, ayuda y apoyo que los miembros de familia se dispensan entre sí.
- 2.- Expresión de ideas y sentimientos.- Medida por la cual cada uno de los miembros de la familia es animado a actuar abiertamente y a expresar sus sentimientos directamente.
- 3.- Conflictos familiares.- Cantidad de angustia, agresión y conflicto que es expresado libremente entre los miembros de la familia.

b) Desarrollo:

Evalúa la importancia que se concede a ciertos procesos que permiten el crecimiento personal de cada miembro de la familia.

- 1.- Independencia.- Grado por el cual cada miembro de la familia se siente seguro, es asertivo y toma sus propias decisiones.
- 2.- Competencia.- Grado por el cual las actividades realizadas se enmarcan en una estructura orientadas a la competencia.
- 3.- Intereses culturales.- Intereses en actividades intelectuales, culturales, políticas o sociales.
- 4.- Actividades social-recreativas.- Grado por el cual se participa en actividades de tipo social y recreativo.
- 5.- Concepciones ético-morales.- Importancia concedida a temas éticos o religiosos.

1. Estabilidad:

Analiza dos componentes de mantenimiento del sistema familiar, la Organización y el Control.

- 1.- Organización-Orden.- Importancia dada a la organización y estructura de las actividades de la familia.
- 2.- Disciplina-reglas.- Grado por el cual se acepta el conjunto de reglas y de normas para mantener la vida familiar.

Validez y confiabilidad

En Lima, Ruiz y Guerra (1993, ver en Durand, 1996) han realizado un estudio a nivel de Lima Metropolitana, con una población de 2,100 adolescentes y jóvenes entre 12 y 18 años, pertenecientes a los tres estratos socioeconómicos y se trabajó con 900 familias. Se determinó la validez de la prueba correlacionándolo con otros instrumentos, el nivel de consistencia interna va de Alpha = 0.88 hasta 0.91.

Durand (1996) en su grupo de estudio, examina la contribución de cada ítem a la validez del instrumento y encuentra 7 ítems no significativos, por lo que no los considera; encontró una consistencia interna de r. 0.88, la confiabilidad test-retest de 0.44 a 0.74.

En nuestro medio existen pocos datos sobre la validez y confiabilidad del instrumento con relación a la población universitaria de la presente investigación, por lo que **Barbarán (2010)** procedió a realizar un estudio piloto para estimarlas. Se empleó la muestra de investigación.

La primera prueba de validez psicométrica realizada fue **la validez ítem-test**. El análisis de ítems halló correlaciones que van desde 0.2013 ($p < .001$) hasta 0.6383 ($p < .001$), del mismo modo podemos señalar que estos coeficientes son débiles a moderados, lo cual se muestra en la tabla 2. **Los cuales son los datos psicométricos más actualizados.**

Tabla 2: Análisis de ítems de la Escala de Ambiente Familiar de R. Moos. Barbarán, 2010.

IT	"r"		IT	"r"		IT	"r"	
1	0.2526	***	31	0.2369	***	61	0.3042	***
2	0.3744	***	32	0.2398	***	62	0.2305	***
3	0.2477	***	33	0.3136	***	63	0.2797	***
4	0.3262	***	34	0.2812	***	64	0.2558	***
5	0.2736	***	35	0.2664	***	65	0.2645	***
6	0.3356	***	36	0.2759	***	66	0.2578	***
7	0.4042	***	37	0.2768	***	67	0.3189	***
8	0.4023	***	38	0.2215	***	68	0.2164	***
9	0.3964	***	39	0.2033	***	69	0.3031	***
10	0.2957	***	40	0.2957	***	70	0.2528	***
11	0.3874	***	41	0.2539	***	71	0.2288	***
12	0.4659	***	42	0.2544	***	72	0.2553	***
13	0.3224	***	43	0.3909	***	73	0.2891	***
14	0.3477	***	44	0.2039	***	74	0.2863	***
15	0.2392	***	45	0.2898	***	75	0.2646	***
16	0.5030	***	46	0.2832	***	76	0.2357	***
17	0.3929	***	47	0.3060	***	77	0.3797	***
18	0.4055	***	48	0.2013	***	78	0.2552	***
19	0.2891	***	49	0.3900	***	79	0.4552	***

20	0.3930	***	50	0.3570	***	80	0.5076	***
21	0.2505	***	51	0.4369	***	81	0.4687	***
22	0.2829	***	52	0.2913	***	82	0.4283	***
23	0.4086	***	53	0.3258	***	83	0.4865	***
24	0.4232	***	54	0.3047	***	84	0.5524	***
25	0.2829	***	55	0.3416	***	85	0.3749	***
26	0.3820	***	56	0.2008	***	86	0.5839	***
27	0.2291	***	57	0.3540	***	87	0.6383	***
28	0.4143	***	58	0.3998	***	88	0.6300	***
29	0.2588	***	59	0.2393	***	89	0.5845	***
30	0.4619	***	60	0.2882	***	90	0.4742	***

*** Altamente significativo ($p < .001$)

La prueba de confiabilidad de consistencia interna Alpha de Cronbach dio como resultado un coeficiente igual a 0.7410, demostrándose la validez y confiabilidad del instrumento.

Luego, Barbaran (2010) procedió a construir un baremo mediante percentiles.

Asimismo el estudio de Silva (2012) con estudiantes universitarios de la ciudad de Huacho, donde concluye que existe correlación significativa entre las dimensiones del clima familiar y los tipos caracterológicos de personalidad, se encontraron correlaciones significativas entre la dimensión estabilidad y los factores activo-no activo ($p < .05$) y primario-secundario ($p < .01$), siendo débiles y positivas; es decir, a mayor puntaje en la dimensión estabilidad del clima familiar, existirá también mayor puntuación en los factores activo-no activo y primario-secundario, le asigna un mayor sustento a la presente investigación.

B.- Escala de Autoeficacia de Baessler y Schwarzer modificada por Anicama y Cirilo

Anicama y Cirilo (2011), sobre la base de la Escala inicial de Baessler y Schwarzer, la cual mide la autoeficacia como una sola dimensión, modificaron el sistema de medición tipo Likert el cual va desde el valor 1 “en desacuerdo” hasta el valor 4 “totalmente de acuerdo”; modificaron también algunos ítems y le agregaron 4 ítems para controlar el nivel de deseabilidad social o mentiras. Por tanto la nueva escala requirió un análisis de ítems siendo la versión actual 14 ítems. Aplicaron la escala en pequeños grupos de no más de 10 personas y en el mejor de los casos individual para un total de 360 estudiantes, 180 de psicología 180 de administración. La duración de aplicación de la escala fue de aproximadamente 10 minutos en promedio.

La principal prueba de validez realizada fue la prueba ítems – test para evaluar contenidos (Anicama y Cirilo, 2011) El análisis de ítems halló correlaciones que van desde 0.203 ($p < .001$) hasta 0.577 ($p < .001$), del mismo modo podemos señalar que estos coeficientes son moderados, lo cual se muestra en la Tabla 3, pero los valores estadísticos si son altamente significativos.

Tabla 3

Análisis de ítems de la Escala de Autoeficacia de Basessler y Schwarzer modificada por Anicama y Cirilo

Ítems	“r”	p
1	0.268	***
2	0.472	***
3	0.203	***
4	0.497	***
5	0.397	***
6	0.211	***

7	0.577	***
8	0.551	***
9	0.574	***
10	0.248	***
11	0.491	***
12	0.521	***
13	0.441	***
14	0.213	***

*** Altamente significativo ($p < .001$)

La prueba de confiabilidad de consistencia interna Alpha de Cronbach dio como resultado un coeficiente igual a 0.718, demostrándose la validez y confiabilidad del instrumento con un $p < .001$ y la prueba de confiabilidad test- retest obtuvo una $r = 0.86$ para una $p < .001$ (Anicama y Cirilo, 2011).

Procedimientos para la recolección de datos

Las pruebas fueron aplicadas de manera colectiva en un momento oportuno libre de interferencias y tuvieron una duración de treinta minutos aproximadamente. Se aplicaron en grupos no mayores de 10 sujetos y de preferencia en grupos menores para el control de la deseabilidad social y la influencia de la presencia del grupo.

Técnicas de procedimiento y análisis de datos

Para el procesamiento de los datos obtenidos mediante la aplicación de los dos instrumentos, se hizo uso de un programa estadístico SPSS versión 20.0, con lo cual se calculó el coeficiente de correlación total y específico entre la variable ambiente familiar con la variable autoeficacia.

Se procedió al análisis estadístico para obtener los resultados siguiendo esta secuencia:

- a. Primero se procedió a describir los datos de cada variable a estudiar calculando el promedio, la varianza, la desviación estándar y el error estándar.
- b.- Se procedió luego a aplicar una prueba de bondad de ajuste para precisar si cada uno de los datos siguen o no la curva de distribución normal. Se utilizó la prueba de Kolmogorov-Smirnov la cual determinó el uso de pruebas no paramétricas como la U de Mann Whitney y la Kruskal Wallis.
- c.- Luego se calcularon las diferencias significativas para cada variable: ambiente familiar y la variable autoeficacia, según cada una de las variables de control: sexo, edad, año de estudio y especialidad.
- d.- Finalmente se probaron la hipótesis principal de correlación: para el caso de una correlación entre dos variables se utilizó la correlación “r” de Pearson, y para la correlación de más de dos variables, la correlación múltiple.
- e.- Todos los cálculos de las diferencias significativas y las correlaciones se obtuvieron a un nivel de significación igual a $p < .05$ y $p < .001$.

1.6.5.- Importancia y justificación del estudio.

Desde el punto de vista de su relevancia académica, la investigación es importante porque permitirá proveer una serie de datos acerca de la familia, su comunicación, su estructura, los cuales contribuirán aportando datos para una propuesta de un plan de intervención para mejorar la dinámica familiar y mejorar así las condiciones de apoyo familiar para un buen aprendizaje. Así mismo, el conocimiento y fortalecimiento de la percepción de su autoeficacia, es decir que tan competentes se consideran los estudiantes de Ciencias de la Salud de la universidad, nos ayudara a mejorar los planes de bienestar universitario para fortalecer su rendimiento y excelencia académica.

Así mismo, **desde el punto de vista del impacto Social** los datos podrán beneficiar a una población estimada en 789 estudiantes de ciencias de la Salud y 2000 estudiantes aproximadamente de esta sede de la universidad.

Desde el punto de vista teórico, esta investigación se justifica porque va a contribuir al enriquecimiento del conocimiento científico, contribuyendo a consolidar una teoría respecto a la identificación de los principales indicadores del ambiente familiar asociados a la percepción de la autoeficacia en la Universidad Alas Peruanas de Huacho.

Desde el punto de vista metodológico la investigación contribuirá a probar dos instrumentos de medición de variables psicológicas y probar cómo funcionan en esta población universitaria de Huacho.

Finalmente, **desde el punto de vista de la justificación práctica**, este estudio con la información obtenida permitirá proveer un aporte preventivo y promocional, dirigido a las familias, promocionando estilos de vida saludables para consolidar el ambiente familiar y un desarrollo armónico de las personas, así como, programas para mejorar la percepción de sí mismo y su rendimiento con el consiguiente impacto en su rendimiento académico y laboral.

Limitación del estudio

Los resultados obtenidos por esta investigación solo se podrían generalizar a los estudiantes y sus familias de la Universidad “Alas Peruanas” de Huacho; sin embargo para otras universidades actuarán como referentes objetivos para adaptarlas a diferentes realidades.

CAPÍTULO II

MARCO FILOSÓFICO

CONTEXTO FILOSÓFICO

El desarrollo pleno del hombre, su autorrealización como persona, así como, el desarrollar un estilo de vida saludable en su comunidad, constituyen los principios y las metas sociales, así como, filosóficas de una sociedad moderna en constante proceso de transformación que aspira al bienestar físico, psicológico y

social del ser humano. Según Ryff y Keyes (1995) el bienestar físico y psicológico es la aspiración más importante de los seres humanos. En la antigua Grecia el bienestar implicaba para Platón contemplar la belleza de las cosas, mientras que en la edad media para los padres de la Iglesia San Agustín y Santo Tomás ello estaba vinculado a estar en gracia de Dios.

En los tiempos modernos los filósofos y los científicos han enfatizado que la familia es el núcleo esencial de la sociedad. En este sentido las leyes y las políticas de estado buscan fortalecer la familia.

En este contexto las dos variables en estudio: ambiente familiar y percepción de la autoeficacia son trascendentes para una mejor comprensión del hombre y su sociedad.

La primera de ellas es una variable que nos provee de información acerca de cómo desarrollan su vida los miembros de una sociedad. Cada sociedad organiza así sus condiciones para que sus miembros adquieran las habilidades y competencias necesarias para vivir en comunidad.

Así, desde una perspectiva filosófica humanista el ambiente familiar es el lugar apropiado para que el ser humano se desarrolle, fortalezca su bienestar y su salud psicológica. La familia es el núcleo esencial de la sociedad, por lo que es allí donde se estimulan y fortalecen los valores y los comportamientos más deseables y saludables. Aspiramos a una familia armónica, e integrada, con una buena comunicación entre sus miembros, con metas y propósitos comunes que permitan desarrollar estilos de vida saludables. Ese es el sustento filosófico de la familia que estimulamos.

Sabemos también que desde los tiempos pasados la concepción de la familia como célula básica de una sociedad se ha ido transformando hasta los tiempos actuales, de tal forma que para los griegos, la familia es una etapa necesaria en el proceso que debe seguir el individuo para su incorporación en la ciudad, por eso consideraban que la ciudadanía debía ser reconocida, primero, en la familia de procedencia. El origen familiar confirma la aceptación y proclamación del recién nacido como ciudadano. Pericles afirma, en este sentido: “No se puede permitir el goce de los derechos políticos a quien no hubiese nacido de dos ciudadanos”.

La familia es garante de la ciudad griega; según la tradición, el padre debía certificar que el niño es hijo suyo y reconocerlo públicamente como tal. La familia legitima la pertenencia del individuo a la ciudad, los pensadores de la antigua Grecia lo sabían bien y por ello consideraron esta institución en sus reflexiones. Entre otros autores, Platón y Aristóteles destacan los lineamientos básicos de la familia desde su propia perspectiva, pero teniendo en cuenta la ciudad y la familia que ellos mismos se encontraron al nacer. La conveniencia de citar a estos pensadores radica no sólo en su autoridad filosófica, sino especialmente por el lugar especial que otorgan a la reflexión sobre la familia en el entorno social y político de la cultura griega.

Platón, en su afán de proponer sociedad ideal cohesionada por la unidad común, acude a la familia para redefinir sus funciones y constituir la base de su proyecto filosófico. En La República describe las nuevas atribuciones que a partir de ahora son competencia de la familia según su modelo idealista. Los lazos que estrechan las relaciones familiares sirven al autor para establecer las relaciones entre los individuos que constituirán la ciudad ideal.

El punto de referencia para cohesionar la ciudad está en la familia, la correspondencia entre padres e hijos como ampliación del ambiente afectivo doméstico representa un punto de referencia vital para el proyecto platónico.

La vida en pareja según Platón se ha de traducir en la vida de familia, poniendo todos los medios posibles para alcanzar la realización del individuo según el rol familiar que le corresponda, de igual manera, la vida de familia debe conducir a la realización del individuo en su medio social más próximo, la ciudad. (*PLATÓN, Diálogos, Las Leyes (Libros I-VI), 740a; 783b.*)

Aristóteles es consciente de que si bien la unión del hombre y la mujer se hace en orden a la procreación, es a partir de ambos que aparece una nueva vida; esa amistad paternal se extiende no solo hacia el recién llegado, sino también a sus hermanos, que comparten esta relación filial como les corresponde en orden a una peculiar fraternidad: “Los hermanos se quieren mutuamente por haber nacido de los mismos padres, pues la identidad en la relación con estos produce identidad entre ellos mismos”.

Las relaciones entre los miembros de la familia aparecen como simplemente legislativas, pero Aristóteles no considera las relaciones intrafamiliares como algo frío, artificial y ordenadas únicamente a perfeccionar la ciudad; también presenta, aunque de manera secundaria, la correspondencia emocional y la amistad que identifica a los miembros de una misma familia.

Estas consideraciones están recogidas en la *Ética Nicomáquea*: “En efecto, los progenitores aman a sus hijos como algo de ellos mismos, y los hijos a los padres como procedentes de ellos”. (*ARISTÓTELES, Ética Nicomáquea, Madrid: Gredos 1998. 1161b.*)

Según Aristóteles, a partir de las relaciones familiares, es posible aprender y ejercitar los conceptos de justicia, prudencia, fortaleza y templanza, así como las demás virtudes humanas. El discernimiento entre el bien y el mal, que sirve como brújula moral, es propia de las personas que se reconocen vinculadas entre sí en una familia. Las consecuencias de unas buenas relaciones familiares se manifiestan en una ciudad cohesionada; solo a partir de hombres y mujeres que saben actuar conforme a lo que es bueno puede conformarse una ciudad integrada y justa.

La transición de la Edad Media a la Época Moderna y Contemporánea trajo tras de sí un debilitamiento de las estructuras familiares, fuertemente enraizadas en la cultura medieval. Por este motivo, el acercamiento a los autores que se juzgan representativos de estos períodos históricos, constituye un diagnóstico de las consideraciones de la familia en su propio tiempo. La familia tradicionalista aún bastante generalizada en la Edad Moderna, aunque empieza a resquebrajarse a partir de las influencias sociales de la época y de los primeros movimientos demográficos hacia las grandes ciudades.

La llegada de la industrialización y como consecuencia, el desplazamiento masivo de las personas hacia las grandes urbes, la familia comienza un proceso de nuclearización a medida que se afianza en su nuevo medio.

Jean Jacques Rousseau escribe sobre la familia dándonos a conocer la visión que tiene sobre ella, que pasa por una visión general del hombre de su época, según él, corrompido e inhumano; la manera de rehabilitarlo es proclamando un modelo de Estado que reivindique la igualdad y la libertad, tal como lo presenta en El Contrato Social, y el método para su implantación social aparece descrito en El Emilio.

El lugar preferente de la familia en la obra del autor habla por sí mismo “No hay pintura que sea más encantadora que la de la familia, pero un sólo rasgo mal trazado desfigura todos los demás”. La convivencia familiar y el cúmulo de relaciones que se fundan en su interior, justifican el interés de Rousseau por establecer, a partir de ella, el punto de referencia fundamental para las relaciones sociales. No obstante, le preocupa el hecho de considerar la vida familiar como un añadido superficial a la condición individualista; en este sentido invoca la conveniencia de poder disfrutar de esta experiencia fundamental, valorando positivamente la convivencia familiar: “Para que se prefiera la vida pacífica y doméstica es indispensable conocerla, y es preciso haber probado su dulzura desde la niñez”. Para Rousseau la falta de vida familiar hace que el individuo se disperse en su entorno, siendo este el principio de los males familiares y sociales:

“¿No habéis visto familias felices reunidas de tal forma que cada uno pone todo lo que sabe en la diversión común? Diga él si la confianza y la familiaridad que con ella va unida, si la inocencia y la dulzura de los placeres que disfrutaban no sustituyen con ventaja al mayor bullicio que ofrecen las diversiones públicas”.

El autor considera la importancia vital de una experiencia familiar sana para poder relacionarla con la vida social; si no hay un referente familiar positivo en el trasfondo personal, difícilmente podrá acudir a él para legitimar una atención integral a la propia familia y a la sociedad: “Sólo en la casa paterna se adquiere el cariño a la propia casa, y toda mujer que no ha sido educada por su madre, no tendrá voluntad para educar a sus hijos”.

J. Lacroix reconoce que Hegel, a pesar del carácter eminentemente público de su filosofía, ha sido uno de los pensadores que más se ha preocupado en reflexionar sobre la familia, especialmente en la Fenomenología del Espíritu y en los Fundamentos de la filosofía del derecho: “Para él, la familia es la primera función social que reviste la personalidad. En su base existe el acto por el que los dos cónyuges, trascendiendo la oposición de los sexos, se reencuentran ellos mismos, al darse el uno al otro”

Si el matrimonio requiere una atención especial por parte de Hegel, la familia representa la culminación de esta unión definitiva, mediada por el amor y la libertad. Estas condiciones captan la atención del autor, cuando posiciona la familia como la institución fundante de la vida en común. La reflexión que hace de esta situación, parte del carácter determinante de la familia para la vida personal:

“La familia, en cuanto sustancialidad inmediata del espíritu, tiene como determinación suya su unidad afectiva, el amor, de forma que su carácter es tener la autoconciencia de su individualidad en esta unidad en cuanto que esencialidad existente en sí y para sí, para ser en ella no como una persona para sí, sino como miembro”.

Según Marx y Engels, la familia es el punto de referencia social y la institución que marca la pauta en el gobierno y la diversificación del trabajo en la sociedad. Ellos consideran que la familia existe como resultado de un proceso evolutivo: “Dentro de la familia*, y más tarde, al desarrollarse ésta, dentro de la tribu, surge una división natural del trabajo, basada en las diferencias de edades y de sexo”.

En cuanto a la percepción de la autoeficacia, esta es una variable que está estrechamente relacionada con la personalidad, la autoestima, el auto concepto con la percepción de cómo la persona se autovalora, se siente eficaz y competente para vivir en sociedad.

El estudio de la personalidad se puede remontar alrededor de un siglo antes de Cristo; desde entonces los griegos se interesaron por personificar diferentes papeles en el drama de dicha cultura, para lo que las personas utilizaban máscaras que cubrían sus rostros; de esta manera les era posible representar distintos estilos de vida diferentes a los propios, sin dejar de ser ellos mismos. Es decir, asumir diferentes personalidades dentro de una misma persona, por lo cual el concepto personalidad se origina del término persona. Años más tarde, Cicerón (106-43, citado

por Cerdá, 1985) definió el término personalidad, enfocándose desde cuatro diferentes significados: a) la forma en cómo un individuo aparece frente a las demás personas; b) el papel que una persona desempeña en la vida; c) un conjunto de cualidades que comprenden al individuo; y d) como sinónimo de prestigio y dignidad, mediante el cual se asignaba el término persona de acuerdo con el nivel social al que se perteneciera.

Los cuatro significados que históricamente se han dado al concepto de personalidad están relacionados en gran medida con lo anterior, ya que se relaciona con las características de personalidad que se pueden evidenciar en una persona, debido a que en un comienzo se parte de la observación, es decir, la parte externa o superficial de un individuo (máscara) hasta llegar a tener la capacidad de identificar las características internas del otro.

Siguiendo con la época clásica, se dio un auge en la cantidad de significados del concepto de personalidad; según Cerdá (1985) uno de estos conceptos está adherido a la Santísima Trinidad, entendido como algo sustancial y no asumido, es decir, que no se construye sino que se encuentra en sí mismo, hace parte de su esencia. Por otra parte, en la filosofía medieval se fue perfilando el concepto y de igual manera se involucraron de manera novedosa aspectos éticos y distintivos del individuo, lo que permitió incluir una mayor cantidad de elementos característicos de la persona y no solo aspectos generales.

De acuerdo con lo anterior, los primeros teólogos relacionaron los términos persona y esencia, por lo cual Boecio en el siglo VI sintetizó estos dos conceptos para dar origen al término de personalidad, con el que se define a la persona como una sustancia individual, racional y natural. Es ahora cuando se incluye el atributo de la racionalidad, dando así origen a un gran ramillete de definiciones filosóficas, en donde principalmente se encuentra a Santo Tomás de Aquino, quien exalta al individuo por encima de la realidad, pues pensaba que nada podía ser superior a la realidad que el ser posee (Allport, 1970a).

Adicionalmente, en el campo legal también se ha prestado gran atención a este concepto, puesto que no se consideraba persona a alguien que fuera esclavo, es decir, se conocía su existencia pero esta no tendría dignidad y autoridad sobre sí misma. A este planteamiento le surgieron varias contradicciones, pues los cristianos moralistas insistían que todo hombre era una persona, independientemente de sus oficios, cualidades o actitudes (Allport, 1970b).

Sin embargo, en el ámbito social se puede decir que la personalidad es el resultado o reflejo de un sin número de características pertenecientes a la base social en la cual se encuentra inmersa una persona, puesto que todo lo que ocurre en el contexto puede afectar o beneficiar a esta; además la personalidad se puede configurar a partir de las exigencias, demandas y estímulos que ponen a prueba sus características individuales, que le permiten desempeñarse en la comunidad.

Desde la perspectiva filosófica humanista, la autoeficacia es una variable psicológica que tiene que ver directamente con el desarrollo y la autorrealización de la persona, encontrándose en esta línea de estudio.

Tomando en consideración la filosofía existencial del siglo XX, en la que se analiza la existencia en función a como los seres humanos se hallan en el mundo .Es así la especial importancia en Alemania y Francia, con sus correspondientes representantes Karl Jaspers (1883-1969) y Jean- Paul Sartre (1905-1980), respectivamente. Según esta corriente filosófica, el ser humano no tiene una esencia que le determine su forma de ser o comportarse de una manera concreta sino que él mismo se va creando en función de su propia existencia, siendo quien es en dependencia a su capacidad de decisión personal subjetiva. (Ayerra, 2013, pg.6).

Por tanto, analizar estas variables en los estudiantes de la Facultad de Medicina Humana y ciencias de la salud, permitirá una mejor comprensión de sus condiciones y estilo de vida, teniendo así una visión integral de ellos para estimular su desarrollo en el contexto de una filosofía de realización integral de los seres humanos.

CAPITULO III

MARCO TEÓRICO

3.1.- ANTECEDENTES HISTÓRICOS

A nivel nacional:

Ambiente Familiar

- 1.- Durand (1996) realizó un estudio para determinar la relación entre **ambiente familiar** y los valores en estudiantes de 1º a 5º de secundaria, de 12 a 17 años. Encuentra en los estudiantes varones una tendencia a presentar un puntaje mayor en el Sentido de competencia y en Actividades recreativas; mientras que en las mujeres presentan un puntaje mayor, que es significativo en disciplina – reglas, denotando que son más disciplinadas y acatan las reglas mejor que los varones. Con relación a la edad, observó a los 17 años una notoria disminución en el componente valorativo disciplina – reglas, pero sin llegar a ser significativo. En cuanto al año de estudios, encuentra diferencias estadísticamente significativas en las concepciones ético–morales, siendo mayor en los alumnos que cursaban el cuarto y quinto año.

- 2.- Bueno, Tomás y Araujo (1998) estudiaron **la comunicación con los padres, la satisfacción familiar** y el autocontrol en adolescentes escolares de ambos sexos de 15 a 17 años. Refieren que existe un mejor nivel de comunicación con la figura materna y disminuida con el padre, la satisfacción familiar corresponde al promedio y el grado de autocontrol se encuentra por debajo del promedio; se evidencia una estrecha relación entre el nivel de comunicación con los padres y la familiar, además concluyen que estas dos variables influyen en el autocontrol.

- 3.- Barbarán, Vásquez, Flores, Ávila y Pareja (2000) investigaron en un grupo de 160 alumnos de ambos sexos, entre 14 a 17 años de cuarto año de secundaria de un colegio nacional, la relación que existe entre la agresividad con los modos de afronte al estrés **y ambiente familiar** en escolares adolescentes de ambos sexos. Determinaron una correlación estadísticamente significativa y muy significativa de algunos factores de la agresividad como la agresión verbal, física y resentimiento con algunos aspectos del ambiente familiar como el conflicto

familiar, la autonomía- independencia de sus miembros, así como con el grado de aceptación de las reglas y normas familiares.

4.- Zavala (2001) en su trabajo sobre el **clima familiar y la relación con la vocación y carácter**, realizado con 286 alumnos del quinto año de educación secundaria de colegios nacionales del Rímac, precisa que el 39.2% de los alumnos evaluados vivencian inadecuados niveles de comunicación, falta de libertad de expresión dentro de su grupo familiar, en contraposición a un 6.9% que presenta buenas relaciones en su ambiente familiar. El 47.6% de la muestra comunica que no se siente apoyados por su familia al tomar decisiones o actuar, además de no encontrar oportunidades para el desarrollo de sus potencialidades; a diferencia de un 15.8% que refiere tener buenas condiciones para su desarrollo. Finalmente, el 53.5% de los evaluados expresan que el clima familiar que tienen presenta una estructura inadecuada e inestable, mientras que ningún alumno refiere tener un ambiente estable en su casa.

5.- Silva (2012) en su trabajo sobre **clima familiar y su relación con los tipos caracterológicos** de personalidad en estudiantes del I ciclo de la Universidad Alas Peruanas Filial Huacho, 2012, concluye que referente a las dimensiones del clima familiar, el 55.7% de los estudiantes del I ciclo de la Universidad Alas Peruanas-Huacho, 2012, en la dimensión de relación se encuentran en un nivel promedio, el 49.2% en la dimensión de desarrollo familiar se encuentran en un nivel promedio, el 54.1% en la dimensión de estabilidad se encuentran en un nivel promedio. Según las variables de control se establece que:

En cuanto al género el grupo femenino presenta una media superior en las dimensiones de relación y estabilidad y el grupo masculino una media superior en la dimensión de desarrollo.

En cuanto a la edad, se observa que el grupo de 25 años a más presenta una media superior en la dimensión de relación, el grupo de 19 a 21 una media superior en la dimensión de desarrollo, y el grupo de 16 a 18 años una media superior en la dimensión de estabilidad.

En cuanto a las carreras profesionales, se observa que la escuela de Derecho presenta una media superior en la dimensión de relación, la escuela de

ingenierías de sistemas una media superior en la dimensión de desarrollo y la escuela de enfermería un nivel promedio en la dimensión de estabilidad.

Autoeficacia

- 1.- Guevara (2002) demostró que existe una relación significativa entre la codependencia y la autoeficacia, no en términos de puntajes sino en términos de niveles, así como algunas variables como edad, tiempo de tratamiento y nivel de instrucción se relacionan significativamente con la codependencia. Otras variables como el nivel de instrucción, tiempo de internamiento, tienen relación significativa con la codependencia, datos hallados en su estudio de los niveles de Autoeficacia y Codependencia de los familiares de pacientes drogodependientes que se encuentran recibiendo tratamiento en Comunidades Terapéuticas de Lima Metropolitana en una muestra conformada por 115 familiares de pacientes que tienen problemas de dependencia a sustancias psicoactivas como alcohol, pasta básica de cocaína, clorhidrato de cocaína y marihuana. Los instrumentos utilizados fueron: La "Escala de Codependencia de Spann-Fischer" y la "Escala de Autoeficacia generalizada" de Baessler-Schwarzer.

- 2.- Kohler (2009) estudió la relación y el efecto que ejerce la autoeficacia sobre el rendimiento académico en estudiantes de secundaria de un colegio nacional de Lima. La muestra estuvo conformada por 84 participantes, de ambos sexos, de 4to y 5to de secundaria. Usaron la Escala de Autoeficacia en el Rendimiento Escolar de Cartagena, (2008). Los estadísticos utilizados fueron: Coeficiente de Correlación Múltiple de Pearson, Regresión Lineal y la prueba "t". Los resultados indican que la autoeficacia tiene una fuerte asociación positiva y predice el rendimiento académico, siendo predominante en las mujeres de 5to año.

- 3.- Anicama, Caballero, Cirilo, Aguirre, Briceño y Tomás (2012) realizaron un estudio en 250 estudiantes de psicología de una universidad pública, con la finalidad de determinar la relación entre la autoeficacia y la salud mental positiva, utilizando la

Escala de Autoeficacia de Baessler y Schwarzer, modificada por Anicama y Cirilo, así como, la Escala de Salud Mental Positiva de Lluch adaptada por Alcalde. Los resultados hallados fueron que la satisfacción personal, autocontrol y autonomía se relacionan directamente con la autoeficacia; así mismo las mujeres en comparación con los hombres en la adolescencia y la juventud tienden a tener más rápido y mejor nivel de madurez y autocontrol, así como, la percepción de sentirse más competentes tempranamente.

A nivel internacional

Ambiente familiar

- 1.- Saez y Rossello (2001) realizaron un estudio en el cual evaluaron la presencia de síntomas de depresión y de problemas de conducta en adolescentes; y su relación con los conflictos maritales entre su padre y madre, la aceptación, la crítica e involucración emocional familiar; utilizaron una muestra de 85 jóvenes con edades que oscilan entre los 12 y 18 años. Los resultados entre las variables familiares con la depresión y los problemas de conducta fueron significativos; la aceptación del padre y la madre fue la variable de mayor valor predictivo para ambos trastornos.

- 2.- El estudio por Ruiz (2004) de la Universidad Autónoma Metropolitana, trata sobre las características estructurales y funcionales de las familias que tenían un hijo adolescente deprimido; se realizó con dos grupos de 25 familias cada uno, de características sociodemográficas similares; cuya única diferencia era tener o no dentro de sus miembros a un adolescente deprimido. Los resultados revelaron que el ambiente familiar es un elemento detonante para el desarrollo de la depresión, que la alteración disfuncional en la estructura y función de la familia tiene correlación con la existencia de síntomas depresivos.

Autoeficacia,

- 1.- Brown, Lent y Larkin (1989) publicaron hallazgos sobre el rol de la autoeficacia que moderaba la relación entre la aptitud y el logro con la persistencia académica. La autoeficacia ocupacional no era un predictor fuerte del logro y de la persistencia de los alumnos y alumnas con niveles altos de habilidad, que ya eran propensos a obtener buenos resultados académicos. Sin embargo, la autoeficacia ocupacional tenía un fuerte efecto facilitador sobre los estudiantes con niveles moderados de aptitud.

- 2.- Hackett, Betz, Casas y Rocha-Singh (1992) descubrieron que ni el género ni la etnicidad se relacionaban separadamente con el logro académico en las especialidades de ingeniería. La etnicidad parece estar relacionada con el acceso a la calidad de la educación, lo que a su vez influye sobre la autoeficacia académica y profesional. Las creencias de eficacia producen, en consecuencia, diferencias observables en el logro académico. Sin embargo, en un estudio con estudiantes universitarios afro-americanos se descubrió que las notas predecían mejor la persistencia y el logro académico que la autoeficacia ocupacional (Williams, 1992). Este hallazgo no invalida los hallazgos de las investigaciones restantes; la eficacia ocupacional percibida predice las consideraciones profesionales, pero no la persistencia o el logro académico.

- 3.- Garrido (1993), realizó a partir de un análisis de investigaciones que demuestran la importancia del juicio de la autoeficacia en la recuperación de infartos de corazón cuando interviene la esposa del enfermo. Plantea que la autoeficacia es un mediador imprescindible a la hora de afrontar problemas familiares. Su muestra fueron familias de policías, aplicando el Cuestionario de autoeficacia a cada uno de los integrantes de la familia, para luego aplicar la intervención y el seguimiento. Hallando que estas familias siguen la lógica de la teoría tan consolidada: la teoría social cognitiva en el uso de la autoeficacia.

- 4.- Carrasco y Del Barrio (2002) realizaron en su investigación el estudio de las propiedades psicométricas y la dimensionalidad de la Children's Perceived Self-

efficacy Scale de Bandura (1990), con una finalidad de explorar e investigar la percepción de eficacia del niño en distintos ámbitos de su vida como el social, el académico, el lúdico y el autocontrol. La muestra que usaron fueron 543 sujetos de ambos sexos, con edades que oscilan entre 8 y 15 años. Los resultados han mostrado adecuadas características psicométricas coherentes con los trabajos y publicaciones de otros países.

- 5.- Melo y Castanheira (2010) exploraron los conceptos de autoeficacia y actitud hacia el consumo, en estudiantes de enfermería de Sao Paulo. El estudio fue descriptivo y se buscó conocer si los altos niveles de autoeficacia tienen consecuencias beneficiosas para el funcionamiento del individuo. Concluyeron que los enfermeros deben aplicar los conceptos de autoeficacia y actitud hacia el consumo para orientar las acciones de promoción de la salud y prevención del consumo de drogas en niños y adolescentes.

3.2.- BASES TEÓRICAS DE ESTUDIO

3.2.1.- AMBIENTE FAMILIAR

La familia como célula socializadora está conformada por una red de interacciones complejas, que conforma un todo. La familia no es estática, está en proceso de cambio continuo; se encuentra sometida a las demandas internas y externas; es como un sistema vivo, que puede tener periodos de desequilibrio pero busca constantemente su homeostasis.

Peña, J. y Padilla, D. La familia y la comunidad como red de soporte social. Lima, Perú: CEDRO; 1997. "Consideran que la familia es el conjunto de personas que viven juntas, relacionadas unas con otras; compartiendo sentimientos, responsabilidades, costumbres, valores y creencias. Cada miembro asume roles que permiten el mantenimiento del grupo familiar. Esta unidad activa, flexible y creativa, que es una red de

relaciones y un sistema de fuerzas; sirve de soporte y apoyo para sus miembros y la comunidad”.

3.2.1.1.- FUNCIONES DE LA FAMILIA

Las funciones básicas de la familia son las que tienen que ver con la satisfacción de las necesidades primordiales de los miembros.

- ✓ Función sexual y reproductiva.
- ✓ Función socializadora y educativa.
- ✓ Función protectora y satisfacción de necesidades.
- ✓ Función de protección de los miembros de la familia.
- ✓ Función de cuidado emocional y recreación.
- ✓ Administración económica de bienes y servicios.

UNICEF (1990) sostiene que la principal función de la familia es el cuidado y la protección de los hijos (niños y adolescentes) que implican lo siguiente:

- ✓ Satisfacer las necesidades básicas de sus integrantes en salud, alimentación, educación, vestido, vivienda.
- ✓ Satisfacer las necesidades de afecto, seguridad y estima.
- ✓ Estimular el desarrollo físico, intelectual y emocional; reforzando las habilidades hacia el logro de una progresiva independencia y autonomía.
- ✓ Favorecer el desarrollo de cada uno de sus integrantes respetando sus características propias.
- ✓ Conducir y orientar a los hijos para participar adecuadamente en la sociedad, asimilar las normas socioculturales, valores de la sociedad.
- ✓ Incorporar en los hijos valores como el respeto, solidaridad y amor al prójimo.

3.2.1.2.- TIPOS DE FAMILIA

Las Naciones Unidas (1994; en Zavala, 2001) considera los siguientes tipos de familia:

- ✓ Familia nuclear, integrada por la pareja conyugal con o sin hijos.
- ✓ Familia monoparental, cuando solo está uno de los padres y los hijos.
- ✓ Familias compuestas, incluye al grupo familiar, con o sin parientes que viven juntos, pero con participación de otros que no son parientes.
- ✓ Familias Extensas o Extendidas, conformadas por padres, hijos y otros familiares como los abuelos, tíos, primos o sobrinos.
- ✓ Familia Reorganizada, vienen de otro matrimonio o cohabitan personas que tuvieron hijos con otras personas.

3.2.1.3.- CICLO VITAL FAMILIAR

La evolución de la familia atraviesa por diferentes etapas, cada una de las cuales tiene sus propias características y pasa por diversas situaciones de crisis, que implica el tener que adaptarse a cada una de ellas (Elsner, Montero, Reyes y Zegers, 1985).

➤ Formación de pareja

Se inicia con la elección de la pareja para formar una familia, mientras más sólida y estable sea la relación, mayor será su desarrollo; que conlleva la intimidad e identidad de la pareja. El amor maduro, que es un sentimiento estable, reflexivo y profundo es un proceso que se va creando en el cada día; surge el "nosotros", pero considera y respeta al otro en su individualidad.

➤ La familia con hijos pequeños

Un hijo ya nacido o en camino ocasiona cambios que puede originar cierta crisis en la relación. Aunque lo esperado es que el nacimiento del hijo fortalezca y una a la familia, así como contribuya a establecer nuevas metas de crecimiento familiar y personal.

➤ **La familia con hijos en edad escolar o adolescentes**

La familia requiere reorganizar el tiempo familiar y el espacio para la intimidad de sus miembros, cambia el foco de los intereses familiares a los individuales; los hijos comienzan a verse como individuos con intereses y necesidades propias aunque los menores siguen fuertemente unidos a su familia como apoyo. Suelen presentarse mayores conflictos entre padres e hijos adolescentes.

➤ **La familia con hijos adultos**

Los hijos han creado sus propios compromisos y estilo de vida, ello amplía el concepto de familia especialmente cuando ellos adquieren sus compromisos afectivos y forman sus propias parejas, pero viven con sus padres.

➤ **El nido vacío**

El "nido vacío" tiene cambios cuantitativos, vuelve a ser la pareja sola y cualitativa porque requiere reorganización de las relaciones familiares. Los padres que envejecen como que ocurre una inversión de roles.

Surge el proceso del duelo, que implica la pérdida de funciones de padre y traspaso de poder, la influencia y el control sobre la generación más joven. Puede ser una etapa de disfrute, darle sentido a los sucesos de la vida, tienen una historia y una vida compartida y puede ser una experiencia enriquecedora

Algunos consideran que deben de incluirse una etapa más al ciclo vital que es la mujer viuda, debido a que las estadísticas demuestran que hay un mayor número de viudas que viudos y esta tiene sus características propias.

Es importante indicar que una etapa difícil en el ciclo vital familiar es la familia con hijos adolescentes, debido a que es un periodo el cual suele ser de inestabilidad y conflicto dentro del grupo familiar, donde las relaciones paterno-filiales sufren cambios y

requieren adaptarse. Los adolescentes que están en proceso de maduración y búsqueda de identidad e independencia, asumen la rebeldía y desobediencia como formas para forjar su propia autonomía e identidad; se cuestionan las reglas, el tipo de interacción, se abandonan hábitos y costumbres familiares. La confrontación es un proceso difícil para los adolescentes y también para los padres por lo problemático que le resulta mantener el control sobre la conducta del hijo.

3.2.1.4.- LA FAMILIA EN EL PERÚ

La familia en el Perú es heterogénea, debido a la influencia de diversos factores: étnico, cultural, social, económico, geográfico. Un gran porcentaje de la población está influenciado por factores de pobreza, el 44.5% de la población está en un nivel de pobreza y el 16.1% está en pobreza extrema. En Lima metropolitana la incidencia de pobreza en general es el 24.2% y pobreza extrema es 0.9% (INEI, 2007). Asimismo, existe inequidad de género, bajo nivel educativo y limitado acceso a la salud que le origina una baja calidad de vida y la puede hacer vulnerable a desarrollar patrones disfuncionales (Pomalima y Jordán, 2003).

Según la Encuesta Nacional de Hogares (INEI, 2002) acerca de la situación de la familia peruana, brinda algunas conclusiones:

- ✓ Con relación al estado conyugal de las mujeres con hijos, el 82.3% son casadas o convivientes, el 11.8% son separadas viudas o divorciadas y el 5.9% son madres solteras.
- ✓ Aspecto demográfico. La tasa global de fecundidad es de 2.9% hijos por mujer.
- ✓ Aspecto socioeconómico. La tasa de morbimortalidad tiene un alto índice en sectores más deprimidos de la sociedad.

Según el Censo Nacional 2007 (INEI, 2008), de acuerdo a la estructura, la familia en el Perú se caracteriza por los siguientes tipos básicos de familia:

- ✓ Familia nuclear, es un 53.0%,
- ✓ Familia extendida, es el 25.1%.
- ✓ Familia unipersonal es el 11.8%
- ✓ Familia compuesta, es el 6.0 de la población.

Así mismo, se señala que el estado civil de los cónyuges en Lima fue el siguiente:

- ✓ Conviviente, es un 21.9%,
- ✓ Casado, es el 29.1%.
- ✓ Separado, es el 3.8%
- ✓ Viudo, es el 3.5%
- ✓ Divorciado, es el 0.8%
- ✓ Soltero, es el 40.9 %

Para el 2011 el Censo Nacional (INEI, 2011), de acuerdo a la evolución de la pobreza en el Perú señala su relación con los jefes del hogar:

Jefatura del hogar y pobreza en los hogares del Perú:

- ✓ El 25.4% de los hogares son conducidos por mujeres.
- ✓ El 74.6% de los hogares son conducidos por varones.
- ✓ El 26.4% de los hogares no pobres tenían como jefa a una mujer.
- ✓ Hogares monoparentales (madre jefa de familia) la pobreza afecto al 20.0%.
- ✓ Hogares monoparentales (padre jefe de familia) la pobreza afecto al 13.5%.

3.2.1.5.- MODELOS TEÓRICOS DEL ESTUDIO DE LA FAMILIA

Modelo ecológico

Bronfenbrenner (1979; en Monzón, 2003) desarrollo un modelo ecológico aplicado al desarrollo humano, donde se concibe a la persona como un ser activo y dinámico, que

reestructura el medio en el cual vive y es influido por la forma en que es percibido el ambiente; además de las características individuales se toma en cuenta las del ambiente. Los ambientes o contextos no son variables lineales sino sistemas que pueden modificarse, el ambiente ecológico se concibe como un conjunto de estructuras concéntricas.

Para Bronfenbrenner, el desarrollo humano tiene lugar en el contexto de las relaciones familiares, y la familia se relaciona mutuamente con su entorno. De acuerdo a esta perspectiva la familia puede conceptualizarse como un ecosistema, un grupo de interacción con su hábitat, donde se va a dar una acomodación mutua individuo – ambiente, donde hay fuerzas que no se encuentran en contacto directo con los individuos en interacción pero que influyen; propone examinar la conducta como consecuencia de la interacción entre la persona, sistema familiar y otros componentes del ambiente.

Concibe cuatro sistemas o conjuntos de estructuras concéntricas, que son las siguientes:

- ✓ **Macrosistema**, son las organizaciones formales de una sociedad. Tiene sus características propias, sistema de creencias, valores, estilos de vida, actitudes de una cultura determinada; manifiesta cualidades de estabilidad y de cambio, que influye en los entornos que incluye.
- ✓ **Exosistema**, representa las estructuras sociales tanto formales como informales, que no incluye a la persona como participante activo sino de manera indirecta; son las instituciones y organizaciones entre el individuo y el entorno estructura , de ellas emanan normas y sanciones sociales que van afectar a los componentes
- ✓ **Mesosistema**, considera las relaciones entre los microsistemas en las que la persona participa activamente, es la comunidad más próxima a la persona; y que brindan soporte social como el grupo de pares, el colegio,
- ✓ **Microsistema**, se refiere a la familia, es el grupo inmediato al sujeto, implica una relación directa con los integrantes. Comprende tres elementos: La actividad, que se examinan como procesos que tienen una meta; las relaciones interpersonales

donde se evalúa la reciprocidad, equilibrio de poderes, la relación afectiva; y el rol constituido por el conjunto de conductas, relaciones y expectativas que se asocian a una determinada posición en la sociedad. Incluye al individuo, que implica el aspecto cognitivo, emocional, interaccionar de la persona.

Modelo sistémico

La Teoría General de Sistemas de Von Bertalanffy (1991) es una ciencia de la totalidad, aplicable a diversas ciencias empíricas, sostiene que es necesario no solo estudiar las partes y procesos aislados, sino la organización como un todo, como sistema. Aplicado a la familia, esta es un todo organizado, sus miembros son interdependientes; cada uno de los integrantes a través de las interacciones influye y son influenciados por los demás. La familia es un sistema compuesto por unidades vinculadas entre sí, donde los elementos en interacción implican características únicas que no poseen las partes de manera aislada; la familia es un "todo" que tiene sus características propias.

Dentro del enfoque sistémico, la familia es un sistema conformado por subsistemas u "holones", el "holón" conyugal donde la pareja con sus conjuntos de valores se concilian con el paso del tiempo, cada uno cede parte de sus ideas y preferencias, pierde en individualidad pero gana en pertenencia creando una situación nueva. Por otro lado el "holón" parental, implica la crianza de los hijos y las funciones de socialización, se van modificando a medida que el niño crece y sus necesidades cambian; asimismo el "holón" de los hermanos, es el nexo entre ellos (Minuchin y Fishman, 1985).

Los miembros suelen compartir un sistema de creencias, actitudes, expectativas, prejuicios que se retroalimentan mutuamente, originando una causalidad circular. Las relaciones familiares se traducen en interacciones, se establecen patrones de comunicación y poder jerárquico, autorregulándose y buscando su homeostasis familiar.

El análisis estructural de la familia se basará en evaluar la organización y funcionamiento familiar, las relaciones entre los miembros; para ello se debe de evaluar los siguientes aspectos que señalan Minuchin y Fishman (1985):

a) Subsistemas

Son los elementos que conforman el sistema y que están integrados por subgrupos debido a su interrelación.

b) Límites o fronteras

Es la permeabilidad que separa a los subsistemas, pueden ser rígidos o difusos. Asimismo existen límites de tipo interno como la delimitación de los subsistemas y externo refiriéndose a la relación con el medio ambiente fuera el grupo familiar, el grado en que los extraños tienen acceso al sistema.

c) Jerarquía

Es el establecimiento de los niveles de poder y autoridad. Determinar la existencia de un líder, como está distribuido el poder dentro del grupo familiar.

d) Comunicación

Determinar el tipo y nivel de comunicación. Los patrones de comunicación pueden ser fluidos o bloqueados.

e) Alianzas y coaliciones.

Las alianzas, es el tipo de relación basado en las transacciones de unión franca y amistosa; la coalición, es la relación de unión contra otro miembro.

f) Reglas

Examinar sobre las reglas del grupo y si estas son claras y lógicas.

g) Estrés familiar

Cambios en la vida familiar que se pueden haber presentado en los últimos meses o años que afecta a uno de los miembros y por ende a todo el grupo familiar.

h) Estilo de afrontamiento.

Determinar como la familia afronta sus problemas en forma regular y en situaciones de crisis.

l) Fuentes de apoyo

Precisar la existencia de ayuda que reciben en situaciones difíciles de parte de la familia extensiva, otras personas o instituciones con las que el sujeto está relacionado.

J) Tipo de familia

Basado en los niveles de cohesión (desligada, separada, conectada, amalgamada o aglutinada) y adaptabilidad (caótica, flexible, estructurada y rígida).

3.2.1.6.- CLIMA SOCIAL FAMILIAR SEGÚN MOOS

Moos (1974), elabora la teoría sobre el clima social que se basa en la psicología ambientalista, estudia la interrelación del ambiente físico con la conducta humana; considera la compleja combinación de variables organizacionales, sociales y físicas, así también, la manera como los individuos influyen activamente sobre el ambiente.

La psicología ambiental estudia las relaciones hombre-medio ambiente en un aspecto dinámico, el hombre se adapta constantemente y de modo activo al ambiente donde vive, modificando su entorno; considera el ambiente físico pero también la dimensión social.

El clima social familiar busca describir las características psicosociales de un determinado grupo familiar asentado sobre un ambiente, considerando que el ambiente familiar es determinante en el comportamiento humano. Considera 3 dimensiones o atributos afectivos: dimensión de relación, desarrollo personal y estabilidad.

Márquez (2004) considera el clima familiar como un constructo psicológico, que se define en términos de características observables o perceptibles del ambiente. Es una variable mediacional que sirve para entender el desarrollo de un organismo o grupo humano, puede ser un factor protector o de riesgo.

Moos (1979), señala que el clima es uno de los componentes del ambiente, definido el ambiente como el conjunto de condiciones, circunstancias e influencias que rodean y afecta el desarrollo de un organismo o conjunto de organismos. El clima es más limitado, es un sector o ambiente en el cual se encuentra el clima laboral, familiar, clima escolar, social etc.

Anderson (1982; en Márquez 2004) considera cuatro factores definitorios del clima: los aspectos físicos y materiales, la población, las relaciones entre las personas y la cultura, considerando los valores y creencias.

Moos (1979) considera que el ambiente puede lograr afectar las actitudes y el humor, el comportamiento, el desempeño de las personas y sus propios conceptos del sentido general de bienestar. Considera que el clima familiar está determinado por las siguientes dimensiones:

- a) **Relaciones**, que es el grado de comunicación, tipo de interacción y libertad de la expresión; considera los factores de cohesión, expresividad y conflicto.
- b) **Desarrollo**, que evalúa la importancia que tiene dentro de la familia ciertos factores de desarrollo personal, como la autonomía, actuación, intelectual-cultural, social recreativo, moral –religiosidad.
- c) **Estabilidad**, relacionado a la estructura y la organización de la familia, el grado de control que ejercen los miembros de la familia entre sí; considera los factores de organización y control.

3.2.1.7.- CARACTERÍSTICAS DE LA FAMILIA SANA Y DISFUNCIONAL:

Satir (1984) considera que básicamente hay dos tipos de familias:

Familia nutridora o saludable

- ✓ La estructura se caracteriza por ser flexible, los cambios no son percibidos amenazantes; existe un equilibrio y recursos que permite adaptarse a los cambios.
- ✓ El estilo de interacción denota límites laxos entre sus miembros y demarcaciones nítidas entre los subsistemas. El enlace con el entorno es fluido, las relaciones con las personas fuera de la familia son abiertas y confiadas.
- ✓ Jerarquía clara del poder, los padres se consideran guías y no jefes.
- ✓ La comunicación es clara, directa y sincera; expresión abierta del afecto, del humor, la ternura, calidez y esperanza. Los integrantes se sienten libres para expresar sus sentimientos.
- ✓ Se favorece la autonomía e individuación, permite a cada miembro sentir, pensar y actuar como individualidad separada, haciéndose responsable de ello.

Familia conflictiva o problemática

- ✓ La estructura familiar se caracteriza por ser rígida, con normas poco claras y resistentes al cambio; los límites son indefinidos entre los subsistemas.
- ✓ Estilos de interacción desunido o entrelazado/ fusionado. En la primera, los límites internos pueden ser muy cerrados, los miembros en su interior se encuentran muy separados; los límites externos son muy débiles cualquiera puede entrar y salir de tal forma que se pierde la identidad familiar. En el segundo, los límites internos son muy débiles y los límites externos son rígidos e impenetrables, cerrándose al mundo externo, con un enlace social temeroso o acusador.
- ✓ La comunicación es indirecta y poco sincera, predominan los secretos.
- ✓ Poco sentido del humor, que se caracteriza por ser amargo o sarcástico; con desesperanza, desolación y tratando de cubrir las apariencias.

Olson et al (1980) consideran que una adecuada comunicación es básico para un buen nivel de integración entre los miembros del grupo familiar, implica libertad, libre flujo de intercambio de información y emociones, denotando satisfacción en las interacciones.

Asimismo, debe tener un buen nivel de cohesión, que es el grado en el cual los miembros de la familia están conectados o vinculados emocionalmente y la adaptabilidad, que se refiere a la capacidad de cambio, ser flexible. Cuando están mermadas estas variables se predispone a la fragilidad familiar y la propensión a la presencia de disfunciones, así como el modo de afronte y la pobre capacidad de solución de problemas.

3.2.1.8.- LAS RELACIONES PARENTALES

Roth (1971) considera que hay cuatro formas predominantes por las cuales, los padres establecen relaciones con sus hijos, con las repercusiones que ello conlleva en el desarrollo del menor.

Sobreprotección

Prolongados cuidados infantiles y exceso de control de parte de los padres que limitan su desarrollo psico emocional y comportamiento independiente.

Sobreindulgencia

Gratificación excesiva junto con falta de control parental, se defiende constantemente al niño, se cede a las demandas y requerimientos del hijo; fomentando una actitud inmadura y egoísta en el menor.

Rechazo

Es la negación de amor, es la expresión de hostilidad hacia el niño en términos de negligencia, severidad o violencia; predomina los castigos, maltratos o indiferencia, con la negación de satisfacciones. Origina mucho daño emocional en el menor, merma de su confianza básica e inestabilidad.

Aceptación

Es la relación paterno- filial saludable, caracterizado por la expresión de afecto, interés y percepción positiva del niño; hay un interés sincero e identificación con el menor, asimismo hay consistencia en la disciplina. Favorece a un pleno desarrollo emocional.

3.2.1.9.- INFLUENCIA DE LA FAMILIA EN EL DESARROLLO DE LOS HIJOS.

Dado que las relaciones entre los miembros de la familia influyen decisivamente en su funcionamiento, se han realizado diversas investigaciones que corroboran como algunas características disfuncionales influyen en los hijos. Por ejemplo, Cantón, Cortés y Justicia (2002) realizaron una revisión de diversas investigaciones sobre la dinámica familiar, los conflictos matrimoniales y la adaptación del niño, brindando algunas conclusiones:

- ✓ Los padres con conflicto de pareja, suelen relacionarse con malos tratos con los hijos, en especial en la pre pubertad; los menores tienen 3 a 9 veces más probabilidades de ser maltratados físicamente.
- ✓ Frente a los conflictos matrimoniales los menores reaccionan con agresividad y cólera, conductas antisociales e impulsivas; las niñas presentan mayor estrés o síntomas internos y suelen mostrarse retraídas y pasivas. La presencia y gravedad del problema dependerá del involucramiento en el conflicto, de la intensidad y frecuencia de los conflictos.
- ✓ Los conflictos en la pareja acompañados de agresiones físicas son más perjudiciales que solo con agresión verbal. Los hijos de mujeres maltratadas tienen 4 veces más probabilidad de presentar algún trastorno psicopatológico.

3.2.2.- AUTOEFICACIA

Según Bandura (1977) en su hipótesis acerca de la autoeficacia en sus primeras obras, nacen de la necesidad de explicar los éxitos terapéuticos del modelado participante, aparece la intención de convertirse en un mediador universal en los procesos de modificación de la conducta, pues su esencia consiste en trasladar la causalidad de la acción desde el objeto al sujeto como agente, como causante principal de su conducta.

Por tanto, la autoeficacia se define como el juicio sobre las capacidades propias para lograr cierto nivel de desempeño (Bandura, 1986).

La matización de la noción de autoeficacia está necesitada de un análisis que marque las diferencias de otras nociones como el éxito, la capacidad, el control y de la probabilidad de resultados (Maddux, Norton y Stolttenberg, 1986; Skinner, Chapman y Baltes, 1988).

3.2.2.1.- Las funciones de la autoeficacia:

Las que más se han destacado o enfatizado son:

- ✓ Determinar la elección de la conducta.
- ✓ Despertar en el sujeto la necesidad de esforzarse en la medida exigida por la conducta.
- ✓ Perseverancia ante las dificultades.

Las diferencias entre la persona eficaz y la ineficaz nos dan referencia a que la primera tiene un estilo de comportamiento mental muy distinto al de la otra persona (la

ineficaz); pero se debe tener en cuenta que la percepción de la autoeficacia que cada sujeto tiene de sí mismo no es un “rasgo de personalidad” (Bandura, 1990).

La eficacia percibida actúa como un elemento clave en la competencia humana y determina, en gran medida, la elección de actividades, la motivación, el esfuerzo y la persistencia en las mismas ante las dificultades, así como los patrones de pensamiento y las respuestas emocionales asociadas. Los sujetos con un alto sentido de autoeficacia aumentarán su funcionamiento socio cognitivo en muchos dominios y afrontarán las tareas difíciles percibiéndolas como cambiables, más que como amenazantes. Además, se implicarán en actividades con un alto interés y compromiso invirtiendo un gran esfuerzo en lo que hacen y aumentando su esfuerzo ante las dificultades y contratiempos. Una alta eficacia percibida aumenta la consecución de metas, reduce el estrés y disminuye la vulnerabilidad a la depresión (Bandura, 1995, 1997).

Bandura (2001) señala cuatro rasgos fundamentales de su concepción de la actuación humana en los cuales se subraya el carácter de “agente” de la persona. Esos rasgos son: intencionalidad, puesto que las acciones suelen realizarse siempre con algún propósito e integrarse en planes de acción; premeditación, pues esos planes se anticipan a posibles eventos futuros representados cognitivamente por el sujeto; autoreacción ante el curso que va tomando la conducta, que se activa una vez comparada la situación real con el plan diseñado; y la autorreflexión. La capacidad meta cognitiva para examinar el funcionamiento personal y para reflexionar sobre uno mismo y sobre la adecuación del propio pensamiento.

3.2.2.2.- Teoría Social Cognitiva de la Autoeficacia de Bandura

Bandura, A. Social cognitive theory. *Annals of Child Development*, 6. Six theories of child development. 1–60. Greenwich, England: R. Vasta; 1989. “En esta teoría se defiende, como constructo principal para realizar una conducta, la autoeficacia, de tal modo que la relación entre el conocimiento y la acción estarán significativamente mediados por el pensamiento de autoeficacia. Las creencias

que tiene la persona sobre su capacidad y autorregulación para poner en marcha dicha conducta serán decisivas. De esta manera, las personas estarán más motivadas si perciben que sus acciones pueden ser eficaces, esto es si hay la convicción de que tienen capacidades personales que les permitan regular sus acciones. Bandura concede una gran importancia a este concepto, considerando que influye a nivel cognitivo, afectivo y motivacional. Así, una alta autoeficacia percibida se relaciona con pensamientos y aspiraciones positivas acerca de realizar la conducta con éxito, menor estrés, ansiedad y percepción de amenaza, junto con una adecuada planificación del curso de acción y anticipación de buenos resultados”.

La teoría de autoeficacia de Bandura ha sido considerada en distintas áreas y ocupa un lugar importante para la adopción de conductas de salud y prevención de riesgos. Así lo explica Bandura, quien afirma que las creencias de eficacia afectan a la salud física al menos de dos maneras:

2. Una fuerte creencia sobre la habilidad para enfrentarse a determinados estresores reduce las creencias biológicas que pueden dañar la función del sistema inmune y por el contrario favorece una adecuada respuesta del mismo.
3. La autoeficacia determinará en gran medida si las personas consideran cambiar sus hábitos de salud y la adopción de conductas saludables nuevas, así como el nacimiento del cambio.

La necesidad de una explicación más exhaustiva de cómo la conducta humana está determinada por la interacción entre un conjunto de variables no observables y las relaciones entre la autoeficacia, las destrezas y la motivación son algunas de las críticas que se han hecho a la teoría de Bandura.

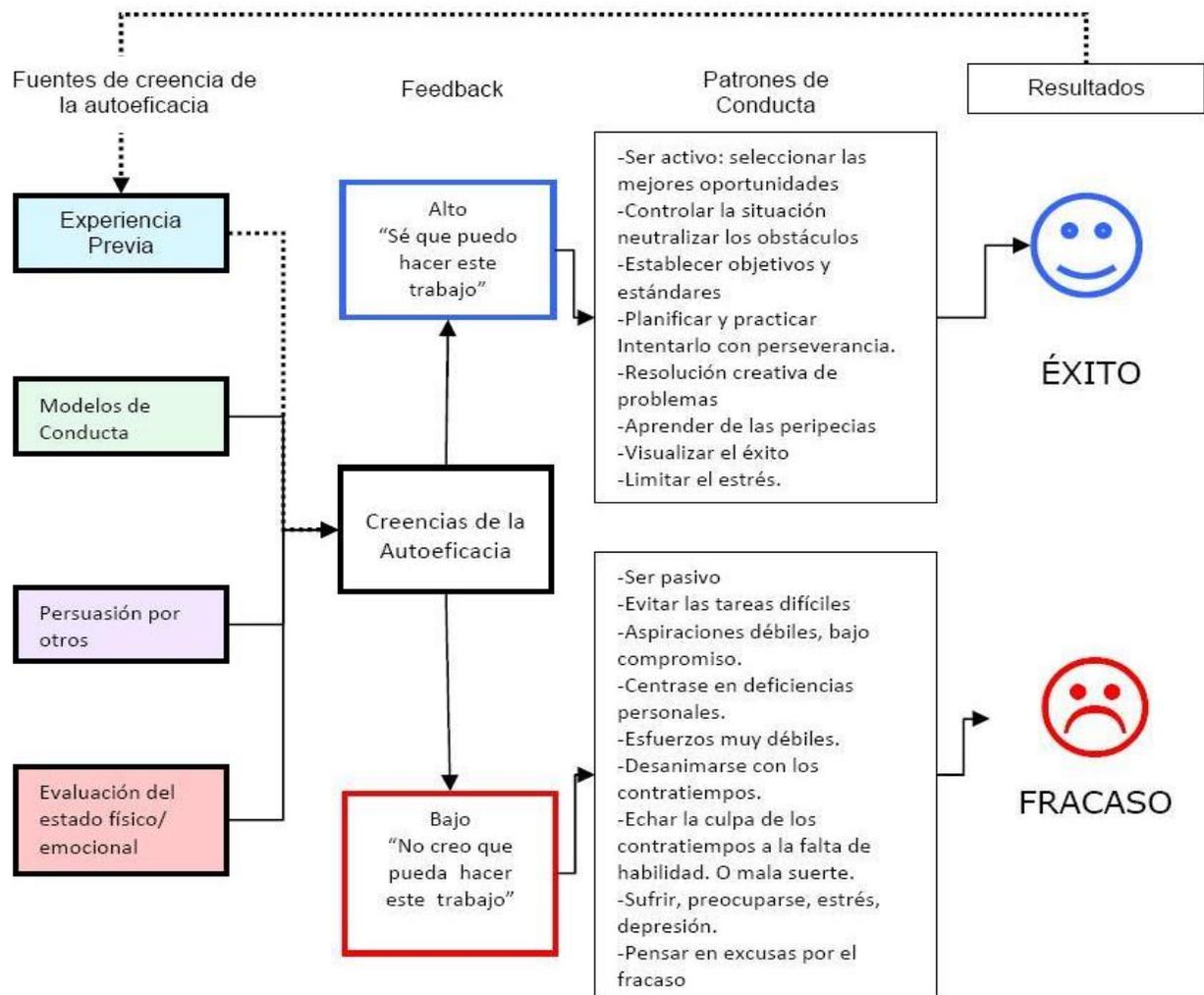


Figura 1: Modelo de la Autoeficacia según Bandura (1989)

3.3.- DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

1. **Afectivo:** persona expresiva, calidad y cariñosa
2. **Ambiente familiar:** es el entorno en donde se desenvuelven, interactúan, se comunican y desarrollan asumiendo sus roles, cada uno de los integrantes de la familia.
3. **Autoeficacia:** juicio sobre las capacidades propias para lograr cierto nivel de desempeño.
4. **Ciclo vital familiar:** la evolución de la familia atraviesa por diferentes etapas, cada una de las cuales tiene sus propias características y pasa por diversas situaciones de crisis, que implica el tener que adaptarse a cada una de ellas.
5. **Conducta:** acción que genera cambios e impulsa hacia ellos.
6. **Constancia:** persona perseverante, persistente en sus objetivos
7. **Clima social familiar:** busca describir las características psicosociales de un determinado grupo familiar asentado sobre un ambiente, considerando que el ambiente familiar es determinante en el comportamiento humano.
8. **Desarrollo:** evalúa la importancia que tiene dentro de la familia los factores de desarrollo personal.
9. **Estabilidad:** relacionado a la estructura y la organización de la familia, el grado de control.
10. **Familia:** es una célula socializadora en la cual permanentemente se da los procesos de cambios, interacciones complejas.
11. **Familia nuclear:** integrada por una pareja con hijos o sin ellos
12. **Familia monoparental:** cuando está presente en la crianza solo uno de ellos.
13. **Familia compuesta:** incluye todo un grupo familiar, que viven juntos y que en muchos casos no tienen parentesco.
14. **Familia extensa:** formada por los padres y otros familiares como tíos, primos, etc.
15. **Familia reorganizada:** vienen de otros matrimonios
16. **Motivación:** fuerza que impulsa a un individuo a llevar a cabo ciertas acciones y mantener firme su conducta.

17. Persona eficaz: estilo de comportamiento y pensamiento proactivo.
18. Persona ineficaz: estilo de comportamiento y pensamiento pasivo.
19. Relaciones: es el grado de comunicación, tipo de interacción y considera los factores de cohesión, expresividad y conflicto.
20. Socio cognitivo: modelo que sustenta la necesidad de vincular los procesos académicos con lo social.

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS DEL ESTUDIO

4.1. Características de la muestra de estudiantes de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud.

La tabla 4 presenta la conformación de la muestra según sexo. Se puede apreciar que el 66,7% (172) de la muestra son del sexo femenino y el 33,3% (86) son del sexo masculino.

Tabla 4.

Conformación de la muestra total según sexo

Sexo	Frec.	%
Masculino	86	33,3
Femenino	172	66,7
Total	258	100,0

Por su parte, la tabla 5 señala la conformación de la muestra según edad. Se observa que la mayoría de integrantes de la muestra (95,0%) se encuentran en el intervalo de edades de 17 a 25 años, 3,1% de la muestra están entre 26 a 35 años y el 1,9% de la muestra son mayores de 36 años.

Tabla 5.

Conformación de la muestra total según edad

Edad	Frec.	%
Entre 17 a 25 años	245	95,0
Entre 26 a 35 años	8	3,1
De 36 años a más	5	1,9
Total	258	100,0

Por otro lado, en la tabla 6 se muestran la conformación de la muestra según año de estudios. Se evidencia que la mayoría de integrantes de la muestra (34,5%) se encuentra en el primer año de estudios profesionales, el 26,7% de la muestra se encuentra en el segundo año de estudios profesionales y el 13,2% pertenece al quinto año de estudios profesionales.

Año de estudios	Frec.	%
Primer año	89	34,5
Segundo año	69	26,7

Tabla 6.

Conformación de la muestra total según año estudios

	Tercer año	29	11,2
	Cuarto año	37	14,3
	Quinto año	34	13,2
	Total	258	100,0

La muestra tabla 7 presenta la conformación de la muestra según especialidad. Se aprecia que el 38,0% de la muestra son de la especialidad de Estomatología, un 24,0% pertenece a la especialidad de Obstetricia y el 17,8% son de la especialidad de Psicología.

Tabla 7.

Conformación de la muestra total según especialidad

Especialidades	Frec.	%
Estomatología	98	38,0
Enfermería	29	11,2
Farmacia	23	8,9
Psicología	46	17,8
Obstetricia	62	24,0
Total	258	100,0

4.2. Análisis para la variable Autoeficacia en estudiantes de la Facultad de Medicina Humana Ciencias de la Salud.

Se puede apreciar en la tabla 8, la media, desviación estándar y coeficiente de variación de la variable autoeficacia. El promedio obtenido fue de 27,66 puntos, con una desviación estándar de 4,04 y un coeficiente de variación de 16,38%, lo cual indica una dispersión aceptable y un promedio dentro del rango de normalidad esperado.

Tabla 8.

Media, desviación estándar y coeficiente de variación para Autoeficacia según muestra total

Variable	Media	D.E.	C.V.
Autoeficacia	27,66	4,04	16,38

A continuación, se empleó una prueba de bondad de ajuste, para comprobar si las puntuaciones totales de la variable autoeficacia se ajustan a una distribución normal.

La tabla 9 presenta los resultados de la prueba de bondad de ajuste de Kolmogorov-Smirnov, en donde se observa que las puntuaciones de la variable Autoeficacia **no** se aproximan a una distribución normal ($p < .01$); por lo tanto se deberá emplear estadísticas no paramétricas para su análisis.

Tabla 9.

Resultados de la prueba de bondad de ajuste para Autoeficacia

Variable	K-S	p
Autoeficacia	1,74 **	,005

** Muy significativo ($p < .05$)

Por su lado, la tabla 10 presenta las medias, desviaciones estándar y coeficientes de variación para la variable autoeficacia según sexo. Se observa que el promedio del grupo femenino es superior en el puntaje total de autoeficacia, a diferencia del grupo masculino. Los coeficientes de variación están indicando dispersiones aceptables para ambos grupos, pero mayor en el femenino.

Tabla 10.

Medias, desviaciones estándar y coeficientes de variación para Autoeficacia según sexo.

Variable	Media	D.E.	C.V.
Masculino			
Autoeficacia	24,94	2,17	4,73
Femenino			
Autoeficacia	25,07	2,48	6,19

A continuación se procedió a calcular la “U” de Mann-Whitney para determinar si las diferencias halladas entre el grupo masculino y femenino eran significativas. Tal como se puede apreciar en la tabla 11 no existen diferencias significativas ($p > .05$) en las puntuaciones de la variables autoeficacia.

Tabla 11.

Resultados de la “U” de Mann-Whitney para determinar diferencias significativas en Autoeficacia según sexo

Variable	“U”	Z	p
Autoeficacia	6958,0	-,779 n.s.	,436

n.s. Diferencias no significativas ($p > .05$)

En la tabla 12 se presentan las medias, desviaciones estándar y coeficientes de variación para la variable autoeficacia según edad. Se observa que el promedio del grupo de 36 años a más es superior en el puntaje total de autoeficacia en contraste con los otros grupos de edad.

Con respecto a los coeficientes de variación, en todos los grupos están indicando la existencia de una dispersión aceptable en los puntajes totales de la variable autoeficacia.

Tabla 12.

Medias, desviaciones estándar y coeficientes de variación para la variable Autoeficacia según edad

Variable	Media	D.E.	C.V.
17 a 25 años			
Autoeficacia	27,66	4,105	16,84
26 a 35 años			
Autoeficacia	26,88	3,18	10,12

36 años a más			
Autoeficacia	29,00	2,00	4,00

A continuación se procedió al cálculo de la prueba no paramétrica de Kruskal-Wallis para determinar si las diferencias halladas entre el grupo de edades eran significativas. En la tabla 13 se observan que no existen diferencias significativas ($p > .05$) según edad.

Tabla 13.

Valores del análisis de varianza de Kruskal-Wallis para determinar diferencias significativas en Autoeficacia según edad.

Variable	X ²	p
Autoeficacia	,988 n.s.	,610

n.s. Diferencias no significativas ($p > .05$)

En la tabla 14 se presentan las medias, desviaciones estándar y coeficientes de variación para la variable autoeficacia según año de estudios. Se observa que el grupo de 5° año posee un promedio superior en comparación a los otros años de estudio; así mismo, los coeficientes de variación indican dispersiones aceptables.

Tabla 14.

Medias, desviación estándar y coeficiente de variación para Autoeficacia según año de estudios

Variable	Media	D.E.	C.V.
1° año			
Autoeficacia	24,94	2,46	6,05
2° año			
Autoeficacia	24,41	2,56	6,56
3° año			
Autoeficacia	25,17	2,30	5,29
4° año			
Autoeficacia	25,30	1,74	3,04
5° año			
Autoeficacia	26,09	2,17	4,75

Después se procedió al cálculo de la prueba no paramétrica Kruskal-Wallis para comprobar si las diferencias halladas entre el grupo de año de estudios eran significativas. Se puede apreciar en la tabla 15 que si existen diferencias muy significativas ($p < .01$) en la variable autoeficacia.

Tabla 15.

Valores del análisis de varianza de Kruskal-Wallis para comprobar diferencias significativas en Autoeficacia según año de estudios

Variable	X ²	p
----------	----------------	---

Autoeficacia	14,701 **	,005
--------------	-----------	------

** Muy significativo (p < .01)

En la tabla 16 se presentan las medias, desviaciones estándar y coeficientes de variación para la variable autoeficacia según especialidad. Se observa que el promedio del grupo de Estomatología es ligeramente superior en el puntaje total de la variable autoeficacia en comparación de los otros grupos.

Asimismo, los coeficientes de variación están indicando una ligera mayor dispersión de puntajes en el grupo de Estomatología y Obstetricia.

Tabla 16.

Medias, desviación estándar y coeficiente de variación para Autoeficacia según especialidad

Variable	Media	D.E.	C.V.
Estomatología			
Autoeficacia	27,92	3,89	15,14
Enfermería			
Autoeficacia	27,38	4,23	17,95
Farmacia			
Autoeficacia	27,57	3,50	12,25
Psicología			
Autoeficacia	27,11	3,72	13,87
Obstetricia			
Autoeficacia	27,82	4,65	21,65

Luego se procedió al cálculo de la prueba no paramétrica Kruskal-Wallis para

determinar si las diferencias halladas entre el grupo de especialidades eran significativas. Se puede apreciar en la tabla 17 que no existen diferencias significativas en el puntaje total para la variable autoeficacia ($p > .05$).

Tabla 17.

Valores del análisis de varianza de Kruskal-Wallis para determinar diferencias significativas en Autoeficacia según especialidad

Variable	X ²	p
Autoeficacia	2,45	,652

n.s. Diferencias no significativas ($p > .05$)

4.3. Análisis para la variable Ambiente familiar en estudiantes de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud

En la tabla 18 se aprecia las medias, desviaciones estándar y coeficiente de variación de la variable ambiente familiar y sus componentes. Se observa que el componente con mayor promedio es desarrollo personal, seguido de relación familiar y estabilidad familiar. Los coeficientes de variación, para cada caso, están indicando la existencia de una dispersión aceptable en cada una de las puntuaciones, sin embargo es mayor en el componente de desarrollo personal.

Tabla 18.

Medias, desviación estándar y coeficientes de variación para Ambiente familiar y sus componentes según muestra total

Ambiente familiar	Media	D.E.	C.V.
-------------------	-------	------	------

Relación familiar	15,03	2,38	5,69
Desarrollo personal	26,63	3,89	15,12
Estabilidad familiar	12,36	2,67	7,17

Se aplicó una prueba de bondad de ajuste, para determinar si las puntuaciones de cada componente de la variable ambiente familiar se ajustan a una distribución normal.

La tabla 19 exhibe los resultados de la prueba de bondad de ajuste de Kolmogorov-Smirnov, en donde se observa que todas las puntuaciones de cada uno de los componentes de la variable ambiente familiar **no** se aproximan a una distribución normal ($p < .05$; $p < .001$); por lo tanto se deberá emplear estadísticas no paramétricas para su análisis.

Tabla 19.

Resultados de la prueba de bondad de ajuste para Ambiente familiar y sus componentes

Ambiente familiar	K-S	p
Relación familiar	2,60 **	,000
Desarrollo personal	1,40 *	,038
Estabilidad familiar	2,77 **	,000

* Significativo ($p < .05$)

** Altamente significativo ($p < .001$)

En la tabla 20 se presentan las medias, desviaciones estándar y coeficientes de variación para la variable ambiente familiar según sexo. Se observa que el promedio mayor lo obtiene el componente de desarrollo personal en ambos sexos, siendo ligeramente mayor en el grupo de las mujeres. A su vez, el grupo masculino presenta mayor dispersión en desarrollo personal, en comparación con el femenino, pero en general, desviaciones aceptables.

Tabla 20.

Medias, desviaciones estándar y coeficientes de variación para Ambiente familiar y sus componentes según sexo.

Ambiente familiar	Media	D.E.	C.V.
Masculino			
Relación familiar	14,94	2,17	4,73
Desarrollo personal	26,65	4,01	16,11
Estabilidad familiar	12,47	2,88	8,29
Femenino			
Relación familiar	15,07	2,48	6,19
Desarrollo personal	26,62	3,83	14,72
Estabilidad familiar	12,30	2,57	6,64

A continuación se procedió al cálculo de la “U” de Mann-Whitney para determinar si existen diferencias significativas entre el grupo femenino y el

masculino. Se puede apreciar en la tabla 21 que no existen diferencias significativas en el ambiente familiar según sexo ($p < .05$).

Tabla 21.

Resultados de la “U” de Mann-Whitney para determinar diferencias significativas en el Ambiente familiar según sexo

Ambiente familiar	“U”	Z	p
Relación familiar	7008,0	-,694 n.s.	,487
Desarrollo personal	7250,5	-,258 n.s.	,796
Estabilidad familiar	6868,0	-,943 n.s.	,346

n.s. Diferencias no significativas ($p > .05$)

En la tabla 22 se exhiben las medias, desviaciones estándar y coeficientes de variación para la variable ambiente familiar según edad. Se observa que el promedio es superior en el componente desarrollo personal para todos los grupos de edades. Así mismo, el grupo de 36 años a más presenta mayor dispersión en todos sus componentes.

Tabla 22.

Medias, desviaciones estándar y coeficientes de variación para la variable Ambiente familiar según edad

Ambiente familiar	Media	D.E.	C.V.
17 a 25 años			
Relación familiar	14,96	2,38	5,67
Desarrollo personal	26,56	3,90	15,23

Estabilidad familiar	12,39	2,61	6,85
26 a 35 años			
Relación familiar	16,13	1,72	2,98
Desarrollo personal	28,25	3,37	11,35
Estabilidad familiar	12,13	3,39	11,55
36 años a más			
Relación familiar	16,40	3,05	9,30
Desarrollo personal	27,20	4,14	17,20
Estabilidad familiar	11,20	4,55	20,70

A continuación se procedió al cálculo de la prueba no paramétrica de Kruskal-Wallis para determinar si las diferencias halladas entre el grupo de edades eran significativas. En la tabla 23 se observan que no existen diferencias significativas ($p > .05$).

Tabla 23.

Valores del análisis de varianza de Kruskal-Wallis para determinar diferencias significativas en el Ambiente familiar según edad.

Ambiente familiar	X ²	p
Relación familiar	5,269 n.s.	,072
Desarrollo personal	1,713 n.s.	,425
Estabilidad familiar	,247 n.s.	,884

n.s. Diferencias no significativas ($p > .05$)

En la tabla 24 se muestran las medias, desviaciones estándar y coeficientes de variación para la variable ambiente familiar según año de estudios. Se observa que el grupo de 4° año sobresale en el componente desarrollo personal. Por otro lado, el grupo de 5° año posee un promedio superior en el componente relación familiar; mientras que el grupo de 3° año obtuvo promedio sobresaliente en el componente estabilidad familiar.

Por otra parte, los coeficientes de variación están indicando que los grupos presentan dispersiones aceptables en los tres componentes.

Tabla 24.

Medias, desviación estándar y coeficiente de variación para Ambiente familiar según año de estudios

Ambiente familiar	Media	D.E.	C.V.
1° año			
Relación familiar	14,94	2,46	6,05
Desarrollo personal	26,39	4,32	18,74
Estabilidad familiar	12,22	2,71	7,381
2° año			
Relación familiar	14,41	2,56	6,56
Desarrollo personal	26,55	3,19	10,22
Estabilidad familiar	12,39	2,57	6,62
3° año			

Relación familiar	15,17	2,30	5,29
Desarrollo personal	25,83	4,78	22,93
Estabilidad familiar	12,72	2,63	6,92
4° año			
Relación familiar	15,30	1,74	3,04
Desarrollo personal	27,41	3,08	9,52
Estabilidad familiar	12,59	2,60	6,80
5° año			
Relación familiar	16,09	2,17	4,75
Desarrollo personal	27,24	3,89	15,15
Estabilidad familiar	12,06	2,98	8,90

Posteriormente se procedió al cálculo de la prueba no paramétrica

Kruskal-Wallis para establecer si las diferencias halladas entre el grupo de año de estudios eran significativas. Se puede apreciar en la tabla 25 que solo existen diferencias muy significativas en el componente relación familiar ($p < .01$).

Tabla 25.

Valores del análisis de varianza de Kruskal-Wallis para establecer diferencias significativas en el Ambiente familiar según año de estudios

Ambiente familiar	X ²	p
Relación familiar	13,941 **	,007
Desarrollo personal	3,606 n.s.	,462
Estabilidad familiar	1,311 n.s.	,860

** Muy significativo ($p < .01$)

n.s. Diferencias no significativas ($p > .05$)

En la tabla 26 se presentan las medias, desviaciones estándar y coeficientes de variación para la variable ambiente familiar según especialidad. Se observa que los promedios del grupo de Estomatología son superiores en todos los componentes de la variable ambiente familiar a diferencia de los otros grupos.

Asimismo, los coeficientes de variación están indicando dispersiones aceptables en todos los grupos de especialidad.

Tabla 26.

Medias, desviación estándar y coeficiente de variación para Ambiente familiar según especialidad

Ambiente familiar	Media	D.E.	C.V.
Estomatología			
Relación familiar	15,52	2,29	5,26
Desarrollo personal	27,33	3,45	11,93
Estabilidad familiar	12,90	2,20	4,85
Enfermería			
Relación familiar	13,79	2,67	7,17
Desarrollo personal	24,69	4,54	20,65
Estabilidad familiar	11,52	2,91	8,47

Farmacia			
Relación familiar	15,30	2,12	4,49
Desarrollo personal	26,48	3,44	11,89
Estabilidad familiar	11,83	2,93	8,60
Psicología			
Relación familiar	14,87	1,99	3,98
Desarrollo personal	26,54	3,95	15,67
Estabilidad familiar	12,46	3,19	10,20
Obstetricia			
Relación familiar	14,84	2,56	6,56
Desarrollo personal	26,55	4,10	16,84
Estabilidad familiar	12,02	2,63	6,93

A continuación se procedió al cálculo de la prueba no paramétrica Kruskal-Wallis para comprobar si las diferencias halladas entre el grupo de especialidades eran significativas. Se puede apreciar en la tabla 27 que sólo existen diferencias significativas en el componente relación familiar ($p < .05$), en lo referente a los otros componentes no se hallaron diferencias significativas ($p > .05$).

Tabla 27.

Valores del análisis de varianza de Kruskal-Wallis para comprobar diferencias significativas en el Ambiente familiar según especialidad

Ambiente familiar	X ²	p
Relación familiar	11,205 *	,024
Desarrollo personal	8,073 n.s.	,089
Estabilidad familiar	8,643 n.s.	,071

* Significativo (p < .05)

n.s. Diferencias no significativas (p > .05)

4.4. Correlación entre las variables Autoeficacia y Ambiente familiar.

Con propósitos de probar la hipótesis principal y analizar cuál es la correlación entre las puntuaciones de las variables: autoeficacia y ambiente familiar, se procedió a calcular la prueba de Correlación “r” de Pearson y su significancia determinada por el paquete estadístico SPSS. La tabla 28 presenta el coeficiente de correlación y su significancia apreciándose coeficientes de correlación no significativos (p > .05) y de una magnitud débil y negativa; es decir, no existiría una relación significativa entre estas variables para este grupo de estudiantes de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud de la Universidad Alas Peruanas de Huacho.

Tabla 28.

Correlación entre las variables Autoeficacia y Ambiente familiar

Variabes	“r”	p
Autoeficacia y relación familiar	,059 n.s.	,369

Autoeficacia y desarrollo personal	,049 n.s	,429
Autoeficacia y estabilidad familiar	-,112 n.s.	,073

n.s. Correlaciones no significativas ($p > .05$)

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En la presente investigación se encontró que la autoeficacia en la muestra de estudiantes de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud se encuentra a un nivel promedio, siendo ligeramente predominante en las mujeres; así como, existe una mayor predominancia en los estudiantes con edades mayores a 36 años de edad y, en el caso de la especialidad con mayor promedio encontramos a la de Estomatología, sin embargo no se hallaron diferencias significativas entre estos grupos de especialidades; pero si se hallaron diferencias significativas según el año de estudios a favor de los de 5to. Año. Estos resultados coinciden con los encontrados por Anicama et. al. (2012) quienes en una muestra de estudiantes universitarios de Lima hallaron que las mujeres en comparación con los hombres en la adolescencia y la juventud tienden a tener una mejor percepción de su autoeficacia. Pero se discrepa con los hallazgos de Carrasco y Del Barrio (2002) quien en una muestra constituida por estudiantes españoles de primaria y secundaria, halló que la autoeficacia era predominante en varones.

Por otro lado, al compararlo con la edad los presentes datos discrepan con los hallados por Carrasco y del Barrio (2002) y por Kohler (2009) los cuales afirman que a mayor edad y a un mayor nivel o año de estudios decrece la autoeficacia en adolescentes y jóvenes.

Estos resultados confirman lo señalado por Bandura (1986, citado por Cartagena, 2008), quien sustenta que una de las fuentes de la autoeficacia está constituida por las experiencias anteriores, particularmente las de éxito o fracaso, y es que el alumno mide los efectos de sus acciones y; las interpretaciones de estos efectos le ayudan a crear su autoeficacia con respecto a la acción realizada, de este modo los resultados de sus acciones interpretadas como exitosas aumentan su autoeficacia en tanto que las consideradas como fracaso la disminuyen, es por eso que existen diferencias entre los puntajes de los estudiantes.

Asimismo, al comparar estos resultados totales en autoeficacia 27.66 como promedio, estos son más bajos que los hallados en los estudios de Anicama et.al. (2011) y Anicama et.al (2012) quien halló en universitarios promedios mayores a 29 puntos, siendo inclusive más altos en varones 29.30 y en mujeres 29.68, en ambos estudios. Ello puede deberse a la presencia de mayor diversidad de factores educativos, culturales y sociales en los grupos universitarios de Lima, a diferencia de los de provincias donde las posibilidades de fortalecer su propia autoestima y la percepción de su autoeficacia o de ser competentes es menor.

Por otro lado, se encontró que el ambiente familiar en la muestra de estudiantes de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud mantiene un promedio mayor en el desarrollo personal, ligeramente predominante en los varones; así mismo, una mayor predominancia en los estudiantes con edades entre 26 a 35 años; sin embargo no se encontraron diferencias significativas relevantes entre ellos. Por otro lado, los estudiantes pertenecientes al 4to y 5to año, así como, de la carrera de Estomatología mantienen un promedio mayor en el componente de relación familiar y se encontraron diferencias significativas con los otros grupos de estudios y carreras profesionales,

Estos resultados coinciden con los encontrados por Durand (1996) quien en muestras constituidas por estudiantes de secundaria, halló que el ambiente familiar especialmente lo relacionado con el sentido de competencia personal era predominante en varones. Así mismo, Barbarán (2010), halló también una tendencia a presentar mayor promedio en la dimensión de desarrollo familiar por parte de los varones. Al parecer el rol

de género, establecido socialmente y promovido por la familia, influye en los varones en el sentido que se espera mayor apoyo por parte de ellos, en cuanto a colaborar en la economía familiar, se les incentiva a tomar decisiones, se les orienta para que sean competitivos y sociables.

Finalmente, es importante destacar que en esta muestra la variable autoeficacia no es afectada o no se correlaciona con el ambiente familiar que los rodea, al menos así parece ocurrir. Estos datos discrepan con los hallados por Barbarán (2010), quien señaló que el rol de género promovido socialmente por la familia sirve de influencia para sentirse capaces de realizar alguna actividad.

Musito (2010) afirma al respecto que las prácticas educativas basadas en la facilidad para establecer comunicación y en la expresión de afecto, apoyo y comprensión, juegan un papel decisivo en el ajuste social y emocional del hijo. El adolescente se siente de esta manera aceptada, valorada y seguro en la relación con sus padres, percepciones éstas que le acompañarán en el desarrollo de sus propias relaciones sociales con el grupo de iguales y su capacidad de eficacia. Todo lo cual ayuda a desarrollar una mejor percepción de sentirse competente y más capaz de hacer las tareas o actividades que se le encomienden o tenga que enfrentar en la vida.

Todo lo contrario ocurre con aquel adolescente que ha crecido desarrollando un sentimiento de incompreensión y de falta de aceptación incondicional por parte de sus padres. En ellos el sentimiento de valorarse bien y de percibirse como siendo competentes, capaces o útiles se encontraría disminuido. Estos datos en cierta medida han sido contrastados en esta investigación y puestos nuevamente en debate.

CONCLUSIONES

En relación a los objetivos e hipótesis de la presente investigación se concluye:

1. En relación al **objetivo específico 1 e hipótesis específica 1** de las **características del ambiente familiar, el perfil se caracteriza por:** presentar mayores puntajes en el grupo de varones, en el grupo de 25 a 35 años, en el 4º y 5º año de estudios, así como, en la especialidad de Estomatología, presentando un mayor promedio en ambiente familiar: en el componente desarrollo personal.
2. Respecto al **objetivo específico 2 e hipótesis específica 2** de las **características de la percepción de la autoeficacia el perfil se caracteriza por** ser: ligeramente mayor promedio presentan las mujeres, presentando puntajes más altos en el grupo de 36 años a más y en la especialidad de Estomatología; así mismo, el 4º y 5to año de estudios son los que destacan ligeramente en relación a los otros años de estudio.
3. En relación al **objetivo específico 3 e hipótesis específica 3** de **diferencias significativas** en el ambiente familiar: no existen diferencias significativas en el ambiente familiar según sexo y edad; sin embargo, existen diferencias significativas según año de estudios a favor de los estudiantes de 4to. y 5to. año ($p < .01$) y a favor de la especialidad de estomatología ($p < .05$), en el componente de relación familiar.

4. En relación al **objetivo específico 4** e **hipótesis específica 4** de **diferencias significativas** en la autoeficacia: no existen diferencias significativas en la autoeficacia según sexo, edad ni por especialidad. Existen diferencias muy significativas según año de estudios con $p < .01.$, a favor de los de 5to. año.

5. En relación al **objetivo general** e **hipótesis general** no existe correlación significativa entre la variable ambiente familiar con la autoeficacia en ninguno de sus componentes.

RECOMENDACIONES

1. Desarrollar y aplicar programas de intervención psicológica destinada a mejorar las relaciones familiares, como en el nivel de desarrollo familiar facilitando que esta variable influya favorablemente en el rendimiento del estudiante, mediante las escuelas de padres a partir de los primeros ciclos así como talleres donde intervengan juntos padres e hijos.
2. Desarrollar y aplicar programas de intervención psicológica destinada a fortalecer y/o mejorar los niveles de percepción de su autoeficacia, de tal modo que el estudiante se sienta más seguro y competitivo en el medio ambiente, e influya en la formación de sus competencias laborales.
3. Realizar coordinaciones a través de la oficina psicopedagógica para efectuar talleres dirigidos a los padres de familia de los jóvenes universitarios desde el

primer año de estudios, reforzando la comunicación familiar y la convivencia adecuada entre todos.

4. Llevar a cabo a través del departamento psicopedagógico talleres de desarrollo personal y habilidades sociales como asertividad, liderazgo, oratoria, y otros temas afines con los alumnos desde su ingreso a la universidad de tal manera que se logre desde su ingreso una adecuada socialización del joven que lo llevaría a un mejor proceso de aprendizaje y madurez personal haciéndolo actuar con más seguridad en todo lo que se proponga llevar a cabo.
5. Replicar el estudio periódicamente, dado que ambas variables, especialmente la autoeficacia, son muy sensibles a los cambios del ambiente, por lo que periódica y sistemáticamente hay que actualizar los datos para mejorar las intervenciones de bienestar universitario.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Allport, G. (1970) *Psicología de la Personalidad*. Buenos Aires. Paidos

Anicama, J. & Cirilo, I. (2011). Adaptación y validación de la Escala de Autoeficacia de Baessler y Schwarzer en universitarios de Lima. Lima. Informe de investigación Universidad Nacional Federico Villarreal.

Anicama, J.; Caballero, G.; Cirilo, I.; Aguirre, M. & Briceño, R. y Tomas, A. (2012). Autoeficacia y salud mental positiva en estudiantes de psicología de una universidad pública. *Revista de Psicología UCV*. 14 (2), 144-163.

Ayerra, S, (2013) Autoconcepto y Autoestima: Factores determinantes para el logro del bienestar personal en la educación positiva.

Bandura A. (1977). Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*. 4, 191-215.

- Bandura A. (1986).** *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory.* Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Bandura, A. (1989).** Social cognitive theory. In R. Vasta (Ed.). Greenwich. *Annals of Child Development*, 6. Six theories of child development. 1–60.
- Bandura A. (1990).** The changing icons of personality psychology. *Psychology at Iowa: centennial essays.* Hillsdale, New Jersey: Erlbaum.
- Bandura A. (1995).** *Self-efficacy in Changing Societies.* Cambridge University Press: New York.
- Bandura, A. (1997).** *Self-efficacy. The exercise of control.* New York: Freeman.
- Bandura, A. (2001).** Social cognitive theory: an agentic perspective. *Annual Review of Psychology*, 52, 1-26.
- Barbarán, T.; Vásquez, J; Flores, E.; Ávila, M. y Pareja, M. (2000).** Correlación de la agresividad con los modos de afronte al estrés y ambiente familiar en adolescentes. Oficina de investigación de la facultad de psicología de la Universidad Nacional Federico Villarreal.
- Barbarán, T.(2010).** *Habilidades Sociales. Ambiente familiar y depresión en adolescentes del Cono Sur de Lima Metropolitana.* Tesis para optar el grado de Doctora en Psicología. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal.
- Bonvehi, C.; Santa Isabel, L.; Forn, M. y Montserrat, F. (1996).** Estudio del clima familiar de los futuros padres adoptivos mediante la escala de Moos y Moos. *Anuario de Psicología*, 71, 51 -62.
- Brown, S. Lent, R. y Larkin, K. (1989).** Self-efficacy as a moderator of scholastic aptitude-academic performance relationships. *Journal of Vocational Behavior*, 35, 64-75.
- Bueno, R., Tomás, A. y Araujo, D. (1998).** Autocontrol y niveles de comunicación con sus padres y de satisfacción familiar en escolares de colegios nacionales de Lima. *Wiñay Yachay*, 2 (3), 33-52.
- Cantón, J.; Cortés, M. y Justicia, M. (2002).** *Conflictos matrimoniales, divorcio y desarrollo de los hijos.* Madrid: Pirámide.

- Carrasco, M. y Del Barrio M. (2002).** Evaluación de la autoeficacia en niños y adolescentes. *Psicothema*. 14(2); 323-332.
- Durand, A. (1996).** Ambiente familiar y valores es estudiantes de 1º a 5º año de Secundaria. Tesis de Licenciatura en Psicología. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal.
- Elsner, P.; Montero, M.; Reyes, C. y Zegers, B (1985).** La familia: Una aventura. Santiago de Chile: Pontificia Universidad Católica de Chile.
- Garrido, E. (1993).** Autoeficacia e intervención en problemas de familia. *Psicothema*, Oviedo. (5); 337-347.
- Guevara G. (2002).** Relación de los niveles de autoeficacia y la codependencia en un grupo de familiares de pacientes drogodependientes. Lima. *Revista de Investigación en Psicología*. 2 (5); 06-26.
- Hackett, G., Betz, N., Casas, J. y Rocha-Singh, I. (1992).** Gender, etcnicity, and social cognitive factors predicting the academic achievement of students in engineering. *Journal of Counseling Psychology*, 39, 527-538.
- Hernández, A. (1984).** **Inventarios sobre familias.** Colombia: Universidad Santo Tomás.
- Instituto nacional de estadística e investigación: INEI (2002).** Cifras. Consultado Julio 16, 2006, disponible en <http://www.inei.gob.pe/web/BoletinFlotante.asp file=4458.pdf>.
- Instituto nacional de estadística e investigación: INEI (2007).** Informe técnico de la pobreza 2004, 2005 y 2006. Lima: INEI.
- Instituto nacional de estadística e investigación: INEI (2008).** Censo Nacional 2007: XI de población y VI de vivienda. Perfil socio-demográfico del Perú. Lima: INEI.
- Instituto nacional de estadística e investigación: INEI (2011).** Encuesta Nacional de Hogares (ENAHOG): 2007-2011.
- Kerlinger, F.N y Lee, H.B (2002)** Investigación del comportamiento . Métodos de investigación en ciencias sociales (4º ed) México: McGraw-Hill.P.124.

- Kohler J. (2009).** Rendimiento académico asociado a la autoeficacia de estudiantes de 4to y 5to año de secundaria de un colegio nacional de Lima. Lima. *Cultura*. 101-119.
- Maddux, J. Norton, L. y Stolttenberg, W. (1986).** Self-efficacy, outcome expectancy, and outcome value: relative effects on behavioral intentions. *J. of Personality an Social Psychology*. 51, 783-789.
- Márquez, A. (2004).** Clima social y autoeficacia percibida en estudiantes inmigrantes. Una propuesta intercultural. Tesis para optar el grado de Doctor. Madrid: Facultad de Educación de la Universidad Complutense.
- Melo, D. y Castanheira L. (2010).** Autoeficacia y actitud hacia el consumo de drogas en la infancia: explorando los conceptos. Sao Paulo. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 18; 655-662.
- Monzón, I (2003).** La violencia doméstica desde una perspectiva ecológica. En Corsi, J. Maltrato y abuso en el ámbito doméstico. Buenos Aires: Paidós.
- Moos, R. (1974).** Determinants of physiological responses to symbolic stimuli: the role of the social environment. *International Journal of Psychiatry in Medicine*. 5(4); 389-399.
- Moos, R. (1979).** *Evaluating educational environments*. S. Francisco: Jossey Bass.
- Minuchin, S. y Fishman, H. (1985).** Técnicas de Terapia Familiar. Barcelona: Paidós.
- Olson, D., Russell, C. y Sprenkle, D. (1980).** Circumplex model of marital and family systems, II: Empirical studies and clinical intervention. En J.P. Vicent (Ed.), *Advances in family intervention, assessment and theory I* (pp. 129-179). Nueva York: Jai.
- Peña, J. y Padilla, D. (1997).** La familia y la comunidad como red de soporte social. Lima: CEDRO.
- Pomalima, R. y Jordan, C. (2003).** Políticas públicas a favor de las familias. Ministerio de la Mujer y desarrollo Social. Lima: INABIF.

Ryff, C y Keyes, C (1995) The Structure of psychological well being revisited
journal of personality and social psychology 69,719-727.

Roth, R. (1971). The mother-child relationship evaluation manual. USA: WPS.

Ruiz, V. (2004). Características estructurales y funcionales de la familia con un
adolescente deprimido. Casa abierta al tiempo. N°073. Consultado en Diciembre
20, 2006 disponible en alf@correo.uam.mx.

Satir, V. (1984). Relaciones humanas en el núcleo familiar. México: PRAX.

**Saez, E. y Rosselló, J. (2001). Relación entre el Ambiente Familiar, los Síntomas
Depresivos y los Problemas de Conducta en Adolescentes
Puertorriqueños/as. Puerto Rico. Revista Interamericana de Psicología.
1(35); 113-125.**

Sánchez Carlessi H y Reyes Meza C.(2006) Metodología y diseños en investigación
científica. Edit. Vision Universitaria. Lima-Peru. Pp.222.

Silva, D (2012) Clima Familiar y los tipos caracterológicos de personalidad en
estudiantes del I ciclo de la Universidad Alas Peruanas Filial Huacho, 2002

Skinner, E., Chapman, M. y Baltes, P. (1988). Control, means-ends, and agency beliefs:
a new conceptualization and its measurement during childhood. *J. of Personality
and Social Psychology.* 54, 117-133.

United Nations Children's Fund: UNICEF (1990). Goals for Children and
Development in the 1990s. New York. *World Summit for Children 1990.*

Von Bertalanffy, L. (1991). Teoría general de los sistemas. Buenos Aires: Fondo de
cultura económica.

Williams, S. L. (1992). Perceived self-efficacy and phobic disability. In R. Schwarzer (Ed.),
Self-efficacy: Thought control of action (pp. 149-176). Washington, D.C.:
Hemisphere.

Zavala, G. (2001). El clima familiar, su relación con los intereses vocacionales y
los tipos caracterológicos de los alumnos del 5º año de secundaria de los

colegios nacionales del distrito de Rímac. Tesis para optar el título profesional de Psicología. Lima: UNMSM.

ANEXOS



ESCALA GENERAL DE AUTOEFICACIA DE BAESSLER Y SHWARZER

Adaptado y modificado por Anicama y Cirilo.

NOMBRE: _____ EDAD: _____
 OCUPACIÓN: _____ SEXO: _____ AÑO DE ESTUDIO: _____
 FECHA DE EXAMEN: _____ PROFESIÓN: _____

En este cuestionario encontrarás una lista de formas diferentes con las que la gente suele encarar las diferentes situaciones. Deberás indicar, marcando con una “X” la respuesta que consideres. No hay respuestas correctas o erróneas. No dediques mucho tiempo a cada frase; simplemente responde lo que crees que se ajusta mejor a tu forma de actuar.

	En desacuerdo	Algo de acuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1. Si alguien se me opone, puedo encontrar la manera de obtener lo que quiero.				
2. Puedo resolver problemas difíciles siempre y cuando me esfuerce lo suficiente.				
3. Respondo inmediatamente los correos electrónicos que recibo.				
4. Si me encuentro en una situación difícil, generalmente se me ocurre qué hacer.				
5. Me es fácil persistir en lo que me he propuesto hasta alcanzar mis metas.				
6. Soy una persona equilibrada.				
7. Tengo confianza en que podría manejar eficazmente eventos inesperados.				
8. Gracias a mis cualidades y recursos puedo superar situaciones imprevistas.				
9. Venga lo que venga, por lo general soy capaz de manejarlo.				
10. A veces me da un sentimiento de impotencia e invalidez.				
11. Puedo encontrar una solución para casi cualquier problema si invierto el esfuerzo necesario.				

12. Cuando me encuentro en dificultades, puedo permanecer tranquilo porque cuento con las habilidades y recursos necesarios para manejar situaciones difíciles.				
13. Al enfrentar un problema, generalmente se me ocurren varias alternativas para resolverlo.				



14. Ante una situación casi siempre tomo las mejores decisiones				
---	--	--	--	--

Gracias por su colaboración

FORMA I

RUDOLF H. MOOS

NOMBRE.....

EDAD AÑO DE ESTUDIOS.....

SEXO OCUPACIÓN

FECHA DE EXAMEN

INTRUCCIONES

A continuación le presentamos 90 afirmaciones, cada una de las cuales están relacionadas a la familia. Estas afirmaciones se refieren a las características de cómo es una familia. Usted deberá decidir, de acuerdo a su experiencia personal, cuáles de estas afirmaciones son ciertas y cuales no lo son con respecto a su familia.

Si usted cree que la afirmación es verdadera o casi siempre verdadera con respecto a su familia, marcará en la Hoja de Respuesta una X en el espacio correspondiente a V (Verdadero); si cree que es falsa o casi siempre falsa, marcará con una X en el espacio correspondiente a F (Falso).

Por favor, asegúrese de responder a todas las afirmaciones.

01. En mi familia nos ayudamos y apoyamos realmente unos a otros.
 02. Los miembros de mi familia guardan a menudo sus sentimientos para sí mismos.
 03. En nuestra familia peleamos mucho
 04. En general, ningún miembro de la familia decide por su cuenta
 05. Creemos que es importante ser los mejores en cualquier cosa que hagamos
 06. A menudo hablamos de temas políticos o sociales en familia.
 07. Pasamos en casa la mayor parte de nuestro tiempo libre
 08. Los miembros de mi familia asistimos con bastante frecuencia a las diversas actividades de la iglesia.
 09. Las actividades de nuestra familia se planifican con cuidado.
 10. En mi familia tenemos reuniones obligatorias muy pocas veces.
-
11. Muchas veces da la impresión de que en casa solo estamos “pasando el rato”.
 12. En casa hablamos abiertamente de lo que nos parece o queremos.
 13. En mi familia casi nunca mostramos abiertamente nuestro enfado.

14. En mi familia, nos esforzamos mucho para mantener la independencia de cada uno
 15. Para mi familia es muy importante triunfar en la vida.
 16. Casi nunca asistimos a reuniones culturales como exposiciones, conferencias o conciertos.
 17. Frecuentemente vienen amistades a visitarnos a casa.
 18. En mi casa no rezamos en familia.
 19. En mi casa somos muy ordenados y limpios
 20. En mi familia hay muy pocas normas que cumplir
-

21. Todos nos esforzamos mucho en lo que hacemos en casa
22. En mi familia es difícil “desahogarse” sin molestar a todos.
23. En casa a veces nos molestamos tanto que golpeamos o rompemos algo.
24. En mi familia cada uno decide sus propias cosas.
25. Para nosotros no es muy importante el dinero que gane cada uno
26. En mi familia es muy importante aprender algo nuevo o diferente.

27. Alguno de mi familia practica habitualmente algún deporte.
 28. A menudo hablamos del sentido religioso de la Navidad, Semana Santa, Santa Rosa de Lima etc.
 29. En mi casa, muchas veces resulta difícil encontrar las cosas cuando las necesitamos.
 30. En mi casa una sola persona toma la mayoría de las decisiones.
-

31. En mi familia hay un fuerte sentimiento de unión.
32. En mi casa comentamos nuestros problemas personales.
33. Los miembros de la familia, casi nunca expresamos nuestra cólera.
34. Cada uno entra y sale de la casa cuando quiere.
35. .Nosotros aceptamos que haya competencia y “que gane el mejor”.
36. Nos interesa poco las actividades culturales.
37. Vamos con frecuencia al cine, excursiones, paseo.
38. No creemos en el cielo, ni en el infierno.
39. En mi familia la puntualidad es muy importante.

40. En casa las cosas se hacen de una manera establecida.

41. Cuando hay que hacer algo en la casa, es raro que se ofrezca algún voluntario.

42. En casa, si a alguno se le ocurre del momento hacer algo, lo hace sin pensarlo más.

43. Las personas de mi familia nos criticamos frecuentemente unas a otras.

44. En mi familia, las personas tiene poca vida privada o independiente.

45. Nos esforzamos en hacer las cosas cada vez un poco mejor.

46. En mi casa casi nunca tenemos conversaciones intelectuales.

47. En mi casa, casi todos tenemos una o dos aficiones.

48. Las personas de mi familia tenemos ideas muy precisas sobre lo que está bien o mal.

49. En mi familia cambiamos de opinión frecuentemente

50. En mi casa se da mucha importancia a cumplir las normas.

51. Las personas de mi familia nos apoyamos unas a otras.

52. En mi familia cuando uno se queja siempre hay otro que se siente afectado.
 53. En mi familia a veces nos peleamos y nos vamos a las manos.
 54. Generalmente en mi familia cada persona sólo confía en sí misma cuando surge un problema..
 55. En casa, nos preocupamos poco por los ascensos en el trabajo o las notas en el colegio.
 56. Algunos de nosotros toca algún instrumento musical.
 57. Ninguno de la familia participa en actividades recreativas, fuera del trabajo o del colegio.
 58. Creemos que hay algunas cosas en las que hay que tener fe.
 59. En la casa nos aseguramos que nuestros dormitorios queden limpios y ordenados.
 60. En las decisiones familiares todas las opiniones tiene el mismo valor.
-

61. En mi familia hay poco espíritu de grupo.
62. En mi familia los temas de pagos o dinero se tratan abiertamente.
63. Si en mi familia hay desacuerdo, todos nos esforzamos para suavizar las cosas y mantener la paz.
64. Las personas de mi familia, reaccionan firmemente unos a otros al defender sus propios derechos.

65. En nuestra familia apenas nos esforzamos para tener éxito.
 66. Las personas de mi familia vamos con frecuencia a la biblioteca o leemos obras literarias.
 67. Los miembros de la familia asistimos a veces a cursillos o clases particulares, por afición o por interés.
 68. En mi familia cada persona tiene ideas distintas sobre lo que es bueno o malo.
 69. En mi familia están claramente definidas las tareas de cada persona.
 70. En mi familia cada uno tiene libertad para hacer lo que quiera..
-

71. Realmente nos llevamos bien unos con otros
72. Generalmente tenemos cuidado con lo que nos decimos.
73. Los miembros de la familia estamos enfrentados unos con otros.
74. En mi casa ser independiente sin herir los sentimientos de los demás.
75. “Primero es el trabajo, luego la diversión” es una norma en mi familia.
76. En mi casa ver la televisión es más importante que leer.
77. Las personas de nuestra familia salimos mucho a divertirnos.

78. En mi casa leer la Biblia es algo muy importante.
79. En mi familia el dinero no se administra con mucho cuidado.
80. En mi casa las normas son muy rígidas y tienen que cumplirse.
-
81. En mi familia se concede mucha atención y tiempo a cada uno.
82. En mi casa expresamos nuestras opiniones de modo frecuente y espontáneo.
83. En mi familia creemos que no se consigue mucho elevando la voz.
84. En mi casa no hay libertad para expresar claramente lo que se piensa.
85. En mi casa hacemos comparaciones sobre nuestra eficacia en el trabajo o en el estudio.
86. A los miembros de mi familia nos gusta realmente el arte, la música o la literatura.
87. Nuestra principal forma de diversión es ver la televisión o escuchar la radio.
88. En mi familia creemos que el que comete una falta tendrá su castigo.
89. En mi casa generalmente la mesa se recoge inmediatamente después de comer.
90. En mi familia, uno no puede salirse con la suya..

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	DISEÑO Y VARIABLES	INSTRUMENTOS
<p><u>Problema Principal:</u></p> <p>¿Cuál es la relación entre el Ambiente familiar y la percepción de la Auto eficacia en estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad Alas Peruanas de Huacho, 2013?</p> <p><u>Problemas Secundarios:</u></p> <p>1.- ¿Cuáles son las características del ambiente familiar en los estudiantes de la Facultad de Medicina Humana y ciencias de la salud, de la Universidad Alas Peruanas de Huacho, 2013?</p> <p>2.- ¿Cuáles son las características de la percepción de autoeficacia en los estudiantes de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud, de la Universidad Alas Peruanas de Huacho, 2013?</p> <p>3.- ¿En qué medida se relacionan las variables de control: sexo,</p>	<p><u>Objetivo General</u></p> <p>Determinar la relación entre el Ambiente familiar y la percepción de la Autoeficacia en estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad Alas Peruanas de Huacho, 2013.</p> <p><u>Objetivos Secundarios</u></p> <p>1.- Identificar las características del ambiente familiar en los estudiantes de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud, de la Universidad Alas Peruanas de Huacho, 2013.</p> <p>2.- Identificar las características de la percepción de autoeficacia en los estudiantes de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud, de la Universidad Alas Peruanas de Huacho, 2013.</p> <p>3.- Precisar si existen diferencias significativas entre las variables de control:</p>	<p><u>Hipótesis General</u></p> <p>H₀: Existiría una relación significativa entre el Ambiente Familiar y la percepción de la Autoeficacia en estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad Alas Peruanas de Huacho, 2013.</p> <p><u>Hipótesis Secundarias</u></p> <p>1.- ¿Existirían diferencias significativas entre las características del ambiente familiar en los estudiantes de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud, de la Universidad Alas Peruanas de Huacho, 2013?</p> <p>2.- ¿Existirían diferencias significativas entre las características de la percepción de autoeficacia en los estudiantes de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud, de la Universidad Alas Peruanas de Huacho, 2013?</p> <p>3.- ¿Existirían diferencias significativas entre las variables de control: sexo, edad, años de estudio y especialidad con el ambiente familiar en los</p>	<p>Diseño</p> <p>Descriptivo-Comparativo correlacional.</p> <p>Variables</p> <p>a) Variables a relacionar</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ambiente Familiar - Percepción de la Autoeficacia. <p>b) Variables de control</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sexo: Masculino y Femenino. - Edad: 17 a más. - Año de estudio: 1ero a 5to. - Especialidad: <ul style="list-style-type: none"> • Psicología • Obstetricia • Enfermería 	<p><u>-Escala de Ambiente Familiar de Moos (FES)</u> conformada por 90 ítems y examina 03 dimensiones: Relaciones, desarrollo y estabilidad.</p> <p>Validez y confiabilidad</p> <p>En Lima, Ruiz y Guerra (1993, ver en Durand, 1996) han realizado un estudio a nivel de Lima Metropolitana, con una población de 2,100 adolescentes y jóvenes entre 12 y 18 años, pertenecientes a los tres estratos socioeconómicos y se trabajó con 900 familias. Se determinó la validez de la prueba correlacionándolo con otros instrumentos, el nivel de consistencia interna va de Alpha = 0.88 hasta 0.91.</p> <p>Durand (1996) en su grupo de estudio, examina la contribución de cada ítem a la validez del instrumento y encuentra 7 ítems no significativos, por lo que no los considera; encontró una consistencia interna de r. 0.88, la confiabilidad test-retest de 0.44 a 0.74.</p> <p>En nuestro medio, no existen datos sobre la</p>

<p>edad, años de estudio y especialidad con el ambiente familiar en los estudiantes de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud de la Universidad Alas Peruanas de Huacho, 2013?</p> <p>4.- ¿En qué medida se relacionan las variables de control: sexo, edad, años de estudio y especialidad con la percepción de la autoeficacia en los estudiantes de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud de la Universidad Alas Peruanas de Huacho, 2013?</p>	<p>sexo, edad, años de estudio y especialidad con el ambiente familiar en los estudiantes de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud de la Universidad Alas Peruanas de Huacho, 2013.</p> <p>4.- Precisar si existen diferencias significativas entre las variables de control: sexo, edad, años de estudio y especialidad con la percepción de la autoeficacia en los estudiantes de la Facultad de Medicina Humana y ciencias de la salud de la Universidad Alas Peruanas de Huacho, 2013.</p>	<p>estudiantes de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud de la Universidad Alas Peruanas de Huacho, 2013?</p> <p>4.- ¿Existirían diferencias significativas entre las variables de control: sexo, edad, años de estudio y especialidad con la percepción de la autoeficacia en los estudiantes de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud de la Universidad Alas Peruanas de Huacho, 2013?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Farmacia • Estomatología 	<p>validez y confiabilidad del instrumento con relación a la población universitaria de la presente investigación, por lo que Barbarán (2010). Procedió a realizar un estudio piloto para estimarlas. Se empleó la muestra de investigación. El análisis de ítems halló correlaciones que van desde 0.2013 ($p < .001$) hasta 0.6383 ($p < .001$), del mismo modo podemos señalar que estos coeficientes son débiles a moderados.</p> <p>-Escala de Autoeficacia de Baessler y Schwarzer. Conformada por 14 ítems y la duración de su aplicación es de 10 minutos.</p> <p>Para la prueba de validez se hizo un análisis de ítems el cual halló correlaciones que van desde 0.203 ($p < .001$) hasta 0.577 ($p < .001$), del mismo modo podemos señalar que estos coeficientes son moderados, lo cual se muestra en la Tabla 2, valores que son altamente significativos.</p> <p>La prueba de confiabilidad de consistencia interna Alpha de Cronbach dio como resultado un coeficiente igual a 0.718, demostrándose la validez y confiabilidad del instrumento</p>
--	--	---	---	---

				con un $p < .001$.
--	--	--	--	---------------------

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este formulario de consentimiento es un compromiso de su persona para participar de esta investigación de manera voluntaria y le va a permitir si hubiera alguna duda al respecto de poder el investigador resolver sus inquietudes con respecto a las preguntas del cuestionario o test.

La invitación a participar implica una reserva total de parte del investigador con respecto a los resultados obtenidos no representando ningún riesgo para el participante.

Esta investigación tiene el propósito de conocer la relación que existe entre el ambiente familiar y la percepción de la autoeficacia en los estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad Alas Peruanas de Huacho.

Su participación incluye:

- La entrega de 02 cuestionarios o test
- Todos los cuestionarios serán codificados para su uso actual o futuro sin nombres ni apellidos.

Por tanto se solicita la firma de usted en señal de autorización para participar del estudio en mención.

Yo,.....

Enterado del contenido de este documento admito de manera voluntaria que se me aplique los instrumentos y/o cuestionarios.

.....

.....

Firma del alumno participante

Firma del investigador

Huacho, fecha.....