



*Asesorías y Tutorías para la Investigación Científica en la Educación Puig-Salabarría S.C.
José María Pino Suárez 400-2 esq a Lerdo de Tejada, Toluca, Estado de México. 7223898475*

RFC: AT1120618V12

Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores.

<http://www.dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/>

Año: X Número: 3. Artículo no.:55 Período: 1ro de mayo al 31 de agosto del 2023

TÍTULO: Funcionalidad familiar, habilidades socioemocionales y deterioro de salud en jóvenes asociado a la pandemia de la COVID-19.

AUTORES.

1. Dra. Maira Rosalía Flores Peña.
2. Dr. Carlos Antonio Navarrete Cueto.

RESUMEN: El objetivo de la investigación es analizar las variables de funcionalidad familiar y habilidades socioemocionales cómo se asocian con el deterioro de la salud derivado de los efectos colaterales de la pandemia COVID-19. Se utilizó una muestra de 560 estudiantes el muestreo es estratificado por conglomerado, la investigación es cuantitativa, no experimental, descriptiva, correlacional. Los datos se procesaron con el programa estadístico SPSS, analizándose las correlaciones de Pearson, clúster y regresión lineal, los resultados muestran que los adolescentes con baja funcionalidad familiar, obtuvieron puntuaciones elevadas en deterioro de la salud, estado de ánimo, estrés, habilidades intrapersonales, comparado con los adolescentes con funcionalidad familiar alta, desarrollan habilidades intrapersonales e interpersonales, adaptabilidad al entorno y tienden a desarrollar una mejor salud.

PALABRAS CLAVES: funcionalidad familiar, habilidades socioemocionales, deterioro de la salud, instituciones educativas.

TITLE: Family functionality, socio-emotional skills and health deterioration in young people associated with the COVID-19 pandemic.

AUTHORS.

1. PhD. Maira Rosalía Flores Peña.
2. PhD. Carlos Antonio Navarrete Cueto.

ABSTRACT: The objective of the research is to analyze the variables of family functionality and socio-emotional skills, how they are associated with the deterioration of health derived from the side effects of the COVID-19 pandemic. A sample of 560 students was used, the sampling is stratified by conglomerate, the research is quantitative, non-experimental, descriptive, correlational. The data was processed with the statistical program SPSS, analyzing the Pearson, cluster and linear regression correlations, the results show that adolescents with low family functionality obtained high scores in deterioration of health, mood, stress, intrapersonal skills, compared to adolescents with high family functionality, they develop intrapersonal and interpersonal skills, adaptability to the environment, and tend to develop better health.

KEY WORDS: family functionality, socio-emotional skills, health deterioration, educational institutions.

INTRODUCCIÓN.

De acuerdo con la Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2022), se han registrado en el mundo alrededor de 310,6 millones de casos del coronavirus (SARS-CoV-2), en el mes de enero del 2022, se contabilizó a nivel mundial 15 millones de casos, de los cuales 3.1 millones son defunciones, se considera una pandemia por la rápida forma de contagiarse y las características del virus, así como a las nuevas sepas que existen actualmente.

Actualmente, en México, hay cerca de 7,271.010 personas confirmadas con coronavirus, la tasa de enfermos en los últimos 14 días es de 57,21 por cada cien mil habitantes, y para interpretar estos datos, en el año 2020 murieron en México 1.086.743 personas, 338.959 más que el año anterior. Así pues, de media, se producen cada día 2.977 en México. Si observamos los datos por sexos vemos que murieron más hombres, 639.277, que mujeres, 446.709, citado por el periódico Expansión (2020).

La pandemia de la COVID-19 ha tomado por sorpresa a millones de personas, la mayoría de los países evidenciaron una alta vulnerabilidad en los sistemas de salud, debido a la rapidez de los contagios; los sistemas de salud no estaban preparados para hacer frente al coronavirus, pues no tenían los equipos necesarios ni las investigaciones preliminares sobre la atención médica, ni vacunas efectivas a tan mortal virus; aunque el impacto de la COVID-19 apareció originalmente como una crisis sanitaria, se trasladó a la esfera económica, social, política y educacional; es decir, trascendió a todas las dimensiones de la vida, y en lo referente al sistema educativo, la mayoría de las instituciones no estaban preparadas para hacer frente a los retos y exigencias de la pandemia, de manera abrupta los docentes tuvieron que migrar del paradigma de enseñanza tradicional al modelo de educación a distancia e híbrida.

Ya han pasado cerca de tres años desde la aparición de la COVID.19, los expertos en salud pública estiman que la pandemia está provocando actualmente en los adolescentes y adultos jóvenes problemas psicológicos como: depresión, ideación suicida, estrés, ansiedad, trastornos psicosomáticos, pérdida de amigos o familiares, si bien es cierto, la familia juega un papel importante para sobrellevar de manera resiliente los efectos devastadores de la pandemia debido a que los padres educan a los hijos de acuerdo a un sistema de creencias, valores y tradiciones familiares. Musitu & García (2004), citado por Castro S. y Castro C (2020) comentan que en el sistema familiar se establece una relación directa entre la familia y las diferentes conductas que desarrolla un individuo de acuerdo con las diversas etapas del ciclo vital.

Linares (2006) menciona que los cónyuges deben fomentar un entorno familiar estable, garantizando la viabilidad social de los hijos (protección, defensa de los padres a sus hijos ante agresiones sociales), y la normatividad (enseñar a los hijos a respetar a la sociedad); una funcionalidad familiar armoniosa brinda mayores posibilidades de ofrecer una nutrición relacional satisfactoria, donde los padres tienen capacidades de resolver adecuadamente sus conflictos como pareja y crían a sus hijos de manera amorosa en los niveles cognitivo, emocional y pragmático.

Un entorno familiar inestable es probable que genere conductas de desajuste en el individuo, una característica que evalúa el nivel de ajuste familiar es su funcionalidad, descrita como la capacidad para enfrentar y sobrellevar cada una de las etapas del ciclo vital y las crisis por las que atraviesan los adolescentes (Maddaleno, 1986, citado por Castro et al, 2020).

Linares & Campo (2000) mencionan, que las familias caóticas y múltipproblemáticas, es probable que los hijos adolescentes presenten trastornos de personalidad, trastornos psicóticos, trastornos neuróticos, depresión mayor y ansiedad; dentro de las posibles causas están la acumulación de tensión familiar, la falta de apoyo de los cónyuges, la carencia de amor y protección que los padres proporcionan a los hijos”.

Es importante generar investigaciones que se enfoquen en analizar en qué medida se relacionan los efectos colaterales de la pandemia de la COVID-19 en relación a la alta salud, moderada salud y deficiente salud y las variables de habilidades socioemocionales (estado de ánimo, estrés, habilidades interpersonales e intrapersonales, adaptabilidad), así como las posibles divergencias entre los grupos de funcionalidad familiar alta, moderada y baja, para poder desarrollar programas psicológicos y educacionales en donde los jóvenes puedan adquirir habilidades socioemocionales y resilientes para enfrentarse a los efectos de la pandemia de la COVID-19 y estén en condiciones de tener una mejor salud mental.

DESARROLLO.

Marco teórico-referencial.

El coronavirus identificado en diciembre del 2019 se originó en China, en la ciudad de Wuhan; este virus se convirtió en una enfermedad viral de rápida propagación y al cabo de unos meses se convirtió en una pandemia, “el 31 de diciembre del 2019, el Gobierno chino notificaba oficialmente a la OMS la aparición de un nuevo virus causante de SARS-CoV-2 (citado por Han Q, Lin Q, Jin S, et al, 2019). En ese momento, el número de casos en todo el mundo era de 7.818 confirmados, la mayoría de ellos en China y apenas 82 distribuidos en 18 países. La OMS evaluó el riesgo en China como muy alto y el riesgo mundial como alto, al analizar los alarmantes niveles de propagación de la enfermedad y su gravedad, así como los niveles de inacción; la OMS determinó que el COVID-19 se podía convertir en una pandemia” (Enríquez y Sáenz (2021).

La adolescencia es un período de transición biológica, hormonal, y psicológica, en donde se presentan una serie de cambios que pueden perturbar el bienestar emocional, y si en esta etapa de la vida se presentan factores estresantes, como la pandemia de COVID 19, puede ser más complejo de sobrellevar los efectos colaterales en la salud; por lo tanto, algunos adolescentes pueden presentar: depresión, ansiedad, estrés y deterioro en la salud (Barra, Cerna, Kramm, et al 2006).

De acuerdo a Cerezo, Pons, & Trenado (2008), citado en Barlett, Griffin, & Thomson (2020), los adolescentes que tienen una familia con una adecuada funcionalidad es probable que desarrollen habilidades resilientes ante las situaciones estresantes cuando disfrutan de padres cuidadores, que saben educar a los hijos ante los retos y exigencias de la vida, mientras que los padres con mayor sintomatología emocional suelen tener hijos con mayores problemas de salud mental (Barlett, et al., 2020). Los vínculos afectivos operan dentro del sistema familiar reforzándose mutuamente, tanto el bienestar como el estrés y la perturbación emocional, que presente uno de los miembros de una familia, va a influir en los integrantes de la familia; por lo tanto, si los sistemas familiares ya estaban dañados

previamente, es probable que algún familiar psicoemocionalmente sea más vulnerable, ante la situación de enfrentarse a la pandemia, ya que desarrollará más riesgo de presentar mayores dificultades psicológicas como ansiedad, estrés, depresión, trastornos psicosomáticos y pocas habilidades socioemocionales.

“Las familias ante acontecimientos de alto estrés pueden experimentar resiliencia y crecimiento postraumático, siendo frecuente que aquellas con relaciones familiares positivas, se adapten adecuadamente a estas situaciones perturbadoras” (Prime, Wade & Browne, 2020); por lo tanto, es importante que los cónyuges realicen esfuerzos para adaptarse a la nueva realidad de la pandemia de la COVID-19, es importante que se enfoquen en educar a los hijos con actitudes resilientes y que generen hábitos para sobrellevar los efectos colaterales en la salud mental (Brooks, Webster, Smith, et al (2020).

Moreno, Cervelló y Moreno (2008), citado por Cadena y Cardozo (2021) “consideran el bienestar psicológico como un funcionamiento psicológico vital basado en experiencias positivas y saludables; así mismo, se establecen asociaciones entre la satisfacción con la vida y el auto concepto, autoestima, vinculados al bienestar psicológico del sujeto; como parte del bienestar psicológico es importante que los individuos desarrollen habilidades y competencias relacionadas con la inteligencia emocional y el desarrollo de habilidades interpersonales e intrapersonales.

BarOn (1997), citado por Ugarriza (2001), “definen la inteligencia emocional como un conjunto de habilidades personales, emocionales, sociales y de destrezas que influyen en nuestra habilidad para adaptarnos y enfrentar las demandas y presiones del medio; uno de los expertos en el tema de las habilidades socioemocionales es el investigador BarOn quien revisó las teorías relacionadas con la personalidad que tenían relación con el éxito de la vida, e identificó cinco grandes áreas de funcionamiento: (intrapersonal, interpersonal, adaptabilidad, manejo de estrés, y estado de ánimo). A continuación, se describen las cinco grandes áreas:

1. Habilidades intrapersonales. Se refiere a la capacidad, competencias y habilidades que pertenecen a uno mismo, hace referencia a la comprensión emocional o capacidad para expresar y comunicar los sentimientos y necesidades de uno mismo, también se desarrollan las siguientes destrezas: auto conocimiento, asertividad, auto consideración, auto actualización, independencia (Bernal y Ferrándiz, 2016).

2. Habilidades Interpersonales. Es la capacidad para escuchar, comprender y apreciar los sentimientos de los otros y tiene como destrezas asociadas: la empatía: capacidad para entender y apreciar los sentimientos de los demás; la responsabilidad social: capacidad para ser miembro constructivo y cooperativo de un grupo; y la relación interpersonal: capacidad para establecer y mantener relaciones satisfactorias (Bernal y Ferrándiz, 2016).

3. Manejo del estrés. Capacidad referida al control que tenemos para mantener la tranquilidad y hacer frente a las situaciones estresantes, sin arrebatos. Dentro de este componente, encontramos los siguientes aspectos: Tolerancia al estrés: capacidad para resistir a sucesos adversos o a situaciones estresantes; Control impulsivo: capacidad para resistir o demorar un impulso (Bernal y Ferrándiz, 2016).

4. Adaptabilidad. Es la capacidad para tratar con los problemas cotidianos: Solución de problemas: capacidad para identificar, definir, generar e implementar posibles soluciones; Validación: capacidad para validar las emociones propias, discernir entre lo experimentado y lo verdadero; Flexibilidad: capacidad para ajustarse a las emociones, los pensamientos y las conductas cuando cambian las situaciones y condiciones (Bernal y Ferrándiz, 2016).

5. Estado de ánimo general. Se refiere a la capacidad para mantener una actitud positiva. Este componente está formado por: Alegría: capacidad para sentirse satisfecho con uno mismo y con los otros. Es también humor; Optimismo: capacidad para mantener una actitud positiva ante la vida y mirar la parte más agradable de la misma (Bernal y Ferrándiz, 2016).

Comprender la influencia de la funcionalidad familiar, las habilidades socioemocionales y el deterioro de salud en jóvenes, es imprescindible para entender el impacto de la COVID-19 en el bienestar de las familias; por lo tanto, es importante generar investigaciones que se enfoquen en analizar en qué medida se relaciona los efectos colaterales de la pandemia de la COVID-19 en relación a la funcionalidad familiar y las variables de habilidades socioemocionales (deterioro de la salud, estado de ánimo, estrés, habilidades interpersonales e intrapersonales, adaptabilidad), así como las posibles divergencias entre los grupos de funcionalidad familiar alta, moderada y baja.

Metodología aplicada en la investigación.

La investigación es cuantitativa, descriptiva, correlacional, no experimental, la muestra es estratificada por conglomerado, y las unidades de muestreo fueron dos centros educativos conformada por 408 estudiantes de bachillerato y 152 estudiantes universitarios de las edades comprendidas entre los 16 a 27 años con un error muestral de $\pm 3\%$, nivel de confianza del 95% y $p=q=0,5$, ($N=190.773$); el universo de sujetos de estudio son 957 alumnos.

Procedimiento.

De acuerdo a la declaración Helsinki, se respetaron los valores éticos, la no discriminación, protección de sus datos, confidencialidad y consentimiento informado; por lo tanto, las instituciones educativas fueron informadas sobre las características de la investigación, posteriormente se acudió a los salones de clases y se aplicó la batería de instrumentos, de los cuales se les señaló que su participación era voluntaria, anónima y podrían abandonar el proceso de contestar el cuestionario en cualquier momento (Castro S. & Castro C., 2020).

Instrumentos utilizados.

- Escala de funcionalidad familiar.
- Cuestionario de salud general.

- Inventario de competencias socioemocionales.

Tabla 1. Instrumentos de medición.

Escala	Autores	Mide	Alfa de Cronbach
1. Funcionalidad Familiar	Bellón J, Delgado A. Luna et al., (1996)	El nivel general de funcionamiento familiar.	.85
2. Cuestionario de salud general (GHQ-12)	Goldberg, D. & Williams, P. (1988).	El nivel de salud mental	.834
3. Inventario de competencias socioemocionales.	BarOn. T. y Parker. J.D.A. (2018)	Competencias en las dimensiones intrapersonal, interpersonal, manejo de estrés, adaptabilidad y estado de ánimo.	.907

Resultados.

El análisis de los datos se realizó en el paquete estadístico SPSS versión 22, analizándose primero las correlaciones de Pearson para determinar la relación entre funcionalidad familiar con todas las variables estudiadas; se utilizaron las puntuaciones de la escala de funcionalidad familiar para clasificar a los adolescentes y adultos jóvenes conformando tres grupos: baja funcionalidad familiar, moderada funcionalidad familiar y alta funcionalidad familiar.

Se calculó el MANOVA y ANOVA a partir de los grupos de contraste para analizar las variables de habilidades socioemocionales: estado de ánimo en general, estrés, relaciones interpersonales e intrapersonales, y adaptabilidad. Se utilizaron las puntuaciones del cuestionario de salud para examinar el valor predictivo de las variables de alta salud, moderada salud y baja salud, respecto a la funcionalidad familiar se realizó el análisis de regresión lineal.

Correlaciones.

Tabla 2. Correlaciones Pearson, medias, desviaciones típicas entre las variables consideradas.

VARIABLES SOCIOEMOCIONALES	1	2	3	4	5	6	7
1. Funcionalidad Familiar	1						
	558						
2. Deterioro de Salud	-.552**	1					
	.000	559					
	558						
3. Estado de ánimo General	.536**	-.665**	1				
	.000	.000					
	554	555	556				
4. Estrés	.158**	-.342**	.237**	1			
	.000	.000	.000				
	558	559	556	560			
5. Interpersonal	.232**	-.195**	.462**	.082	1		
	.000	.000	.000	.052			
	558	559	556	560	560		
6. Intrapersonal	.306**	-.376**	.478**	.211**	.248**	1	
	.000	.000	.000	.000	.000		
	558	559	556	560	560	560	
7. Adaptabilidad	.372**	-.392**	.644**	.176**	.521**	.385**	1
	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	558	559	556	560	560	560	560

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas)

En la tabla 2 se presentan las correlaciones entre las variables del estudio, las medias y las desviaciones típicas. Se obtuvieron correlaciones significativas entre las variables socioemocionales y el deterioro de la salud y el resto de las variables; el deterioro de la salud se correlaciona de manera negativa con el estado de ánimo en general ($r = -.536$, $p < .01$), estrés ($r = -.158$, $p < .01$), habilidades interpersonales ($r = .232$, $p < .01$), habilidades intrapersonales ($r = -.306$, $p < .01$), y adaptabilidad ($r = -.372$, $p < .01$).

Manovas y Anovas de los grupos de deterioro de salud y las variables socioemocionales.

Se calculó el MANOVA y la desviación estándar a partir de los grupos de contraste para analizar las variables de deterioro de la salud mental y funcionalidad familiar, estado de ánimo, estrés, relaciones

intrapersonales e interpersonales y adaptabilidad. El ANOVA mostró diferencias significativas en lo referente a la funcionalidad familiar alta, ya que los adolescentes tienden a desarrollar un mejor estado de ánimo, manejo de estrés, habilidades intrapersonales e interpersonales y adaptabilidad, comparado con el grupo de funcionalidad familiar baja, en donde se observa que los adolescentes tienden a presentar un deterioro en la salud, estado de ánimo, estrés y habilidades intrapersonales.

Tabla 3. Diferencias entre los grupos (Funcionalidad Familiar baja, media y alta) en las variables socioemocionales.							
	Funcionalidad Familiar baja		Funcionalidad Familiar Media		Funcionalidad Familiar alta		F
	M	(DT)	M	(DT)	M	(DT)	
Variables socioemocionales							
Estado de ánimo.	2.33 ^c	.51	2.62 ^b	.49	3.08 ^a	.46	101.76 ^{***}
Manejo del estrés.	2.5 ^b	.52	2.61 ^b	.48	2.70 ^a	.47	5.80 ^{***}
Habilidades interpersonales.	2.76 ^b	.47	2.80 ^b	.42	2.98 ^a	.43	13.59 ^{***}
Habilidades intrapersonales.	2.03 ^b	.56	2.19 ^b	.56	2.44 ^a	.58	19.82 ^{***}
Adaptabilidad.	2.39 ^c	.48	2.55 ^b	.47	2.84 ^a	.47	38.88 ^{***}

Nota: M=Media; DT=Desviación Típica; F= F de Fisher-Snedecor; ^F Prueba de Bonferroni. a>b>c
*p<0,05; **p<0,01; ***p<0,001.

En la tabla 3 se constatan las pruebas Bonferroni, que indicaron que los adolescentes y adultos jóvenes con baja funcionalidad familiar obtuvieron puntuaciones estadísticamente más elevadas en deterioro de la salud, estado de ánimo, manejo de estrés, habilidades intrapersonales, habilidades interpersonales y adaptabilidad; un dato significativo es que en los adolescentes y adultos jóvenes con funcionalidad familiar alta, se observa que presentan un adecuado estado de ánimo, adaptación al estrés y desarrollan habilidades intrapersonales e interpersonales, adaptabilidad al entorno y tienden a desarrollar una mejor salud física y mental.

Tabla 4. Variables predictoras de la funcionalidad familiar				
VARIABLES PREDICTORAS	R ² CORREGIDO	F	B	P
	.349	111.36		
Estado de ánimo en general			.249	.000
Manejo de estrés			-.039	.296
Habilidades Interpersonales			.006	.877
Habilidades Intrapersonales.			.034	.392
Adaptabilidad			.061	.204
Deterioro de salud			-.357	.000

Nota: R² Correlación múltiple cuadrada; F=F de Fisher- Snedecor; β =Beta; $p=\alpha=0,05$.

En la tabla 4, los resultados del análisis de regresión confirmaron el valor predictivo de algunas variables socioemocionales con respecto a la funcionalidad familiar, resaltando .349% tiene un poder explicativo sobre la funcionalidad familiar, y en ese sentido, el estado de ánimo explica el 24.9%, le continua en segundo lugar el deterioro de la salud con un 35.7%, aclarando que las habilidades intrapersonales, habilidades interpersonales, adaptabilidad y manejo del estrés no son significativas en dicho modelo.

CONCLUSIONES.

En el presente trabajo de investigación se planteó el objetivo de examinar las relaciones entre las variables socioemocionales (estado de ánimo, manejo de estrés, habilidades interpersonales, habilidades intrapersonales, adaptabilidad) y la funcionalidad familiar (alta, media y baja).

Hasta el momento, hay pocas investigaciones que se enfoquen en analizar la funcionalidad familiar y el deterioro de la salud mental y su relación con las variables de estrés, habilidades socioemocionales

y adaptabilidad que los adolescentes y adultos jóvenes han desarrollado para sobre llevar los efectos colaterales de la pandemia de la COVID-19.

La presente investigación utiliza modelos estadísticos de correlaciones de Pearson, clúster discriminante y de regresión lineal, lo que da la oportunidad de acceder a una mayor comprensión de la funcionalidad familiar y la variable de habilidades socioemocionales.

Atendiendo a nuestros resultados observamos la importancia de la funcionalidad familiar en el ajuste de la salud mental del adolescente y adulto joven ante los efectos colaterales de la pandemia de la COVID-19, si el adolescente tiene relaciones familiares funcionales con los progenitores, es más probable que desarrolle mejores habilidades socioemocionales, controle el estrés. En el caso de los adolescentes, se suele dar un mejor ajuste ante las situaciones estresantes cuando disfrutan de cuidadores que reaccionan de forma sincrónica y oportuna a sus necesidades, pues con mayor probabilidad, disponen de vinculaciones de apego seguras (Cerezo, Pons, & Trenado, 2008; citado por Lacomba, et al (2020).

Si el adolescente dentro del sistema familiar alguno de los cónyuges presenta un desajuste emocional (deterioro de la salud, estrés) ante la pandemia, es probable que algún miembro del sistema familiar presente deterioro de la salud, estrés y ansiedad, si en la familia hay problemas de comunicación, conflictos, violencia intrafamiliar entre los cónyuges, es probable que los hijos desarrollen una pobre regulación emocional, así como estrés, ansiedad y depresión; estos resultados apoyan la importancia de fomentar las relaciones positivas dentro de la familia, así como las habilidades socioemocionales, la cual se considera una variable protectora ante las dificultades de la pandemia de la COVID-19.

Los padres con mayor sintomatología emocional suelen tener hijos con mayores problemas de salud mental (Barlett et al., 2020, citado por Lacomba, et al, 2020). Los vínculos afectivos operan dentro del sistema familiar reforzándose mutuamente. Tanto el bienestar como el estrés y la perturbación en uno de los miembros de una familia, influye en el resto. Los sistemas familiares que ya estaban dañados

previamente, siendo más psicoemocionalmente vulnerables, ante la situación de enfrentarse a la pandemia tenían más riesgo de presentar mayores dificultades psicológicas y de ajuste (Prime et al., 2020, citado por Lacomba et al 2020).

Por otra parte, nuestros datos señalan, que las variables más relevantes indicaron que los adolescentes y adultos jóvenes con baja funcionalidad familiar, obtuvieron puntuaciones estadísticamente más elevadas en deterioro de la salud, estado de ánimo bajo, manejo de estrés, habilidades intrapersonales, habilidades interpersonales y adaptabilidad, diferenciándose de los adolescentes y adultos jóvenes con moderada funcionalidad familiar, ya que tienden a desarrollar una mejor adaptación al estrés y desarrollan menores habilidades intrapersonales e interpersonales los adolescentes con funcionalidad familiar alta, los jóvenes desarrollan habilidades intrapersonales e interpersonales, un mejor manejo del estrés y adaptabilidad al entorno y tienden a desarrollar una mejor salud.

Se calculó el Manova, Anova y la desviación estándar a partir de los grupos de contraste para analizar las variables de deterioro de la salud mental, el estado de ánimo, estrés, relaciones intrapersonales e interpersonales, y la adaptabilidad. El Anova mostró diferencias significativas en lo referente a la variable de funcionalidad familiar baja, ya que los adolescentes y jóvenes tienden a presentar efectos colaterales en el estado de ánimo, manejo de estrés, habilidades intrapersonales, habilidades interpersonales y adaptabilidad, y comparado con la funcionalidad familiar alta se observa una tendencia a desarrollar habilidades interpersonales, intrapersonales, manejo adecuado de estrés, estado de ánimo estable, y por ende, una adecuada salud física y mental. Estos cambios han originado modificaciones importantes en los sistemas familiares, que influyen directamente en el funcionamiento y bienestar de todos los miembros de las familias (Prime et al, 2020).

Los resultados del análisis de regresión confirmaron el valor predictivo de algunas variables socioemocionales con respecto a la funcionalidad familiar, resaltando .349% tiene un poder explicativo sobre la funcionalidad familiar; en ese sentido, el estado de ánimo explica el 24.9%, le continua en

segundo lugar el deterioro de la salud con un 35.7%, aclarando que las habilidades intrapersonales, habilidades interpersonales, adaptabilidad y manejo del estrés no son significativas en dicho modelo. BarOn (1997) planteó que aquellos individuos con alto cociente emocional consiguen más éxito para enfrentarse a las demandas y presiones del ambiente. Una inteligencia emocional deficiente puede llevar a una falta de logro y a la existencia de problemas emocionales; según el autor, los problemas para enfrentarse al ambiente son comunes en aquellos individuos con bajos niveles en la evaluación de la realidad, resolución de problemas, tolerancia al estrés y control del impulso. En general, considera que la inteligencia emocional y la inteligencia académica contribuyen por igual a la inteligencia general de las personas, lo que ofrece una indicación del potencial para el éxito en la vida (BarOn, 1997; citado por Fernández, 2011).

Finalmente, este estudio es cuantitativo, tiene un diseño descriptivo, transversal y correlacional que proporciona observaciones sugerentes y relevantes sobre la funcionalidad familiar, habilidades socioemocionales y deterioro de salud en jóvenes asociado a la pandemia de la COVID-19, y a pesar del potencial de esta investigación, es conveniente en futuros estudios ampliar un mayor número muestral de participantes; son necesarios estudios longitudinales posteriores, realizando un muestreo probabilístico que represente más adecuadamente las características y peculiaridades de los adolescentes y adultos jóvenes de la población Mexicana en la funcionalidad familiar y la salud mental ante la pandemia de la COVID-19.

Esta investigación contribuye, ya que mediante este estudio, se podrán diseñar mejores protocolos de intervención y programas para los adolescentes y sus familias que estén enfocados en la prevención de la salud y el desarrollo de habilidades socioemocionales en tiempos de pandemia del coronavirus, así se podrá favorecer su adaptación a los eventos vitales estresantes y prevenir posibles problemas de salud física y mental derivados de esta terrible pandemia mundial.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Barra, E., Cerna, R., Kramm, D., & Véliz, V. (2006). Problemas de Salud, Estrés, Afrontamiento, Depresión y Apoyo Social en Adolescentes. *Terapia Psicológica*, 24(1), 55–61.
2. Barlett, J., Griffin, J., & Thomson, D. (2020). Resources for Supporting Childrens Emotional Well-being during the COVID-19 Pandemic. Retrieved July 13, 2020, from <https://www.childtrends.org/publications/resources-for-supporting-childrens-emotional-well-being-during-the-covid-19-pandemic>.
3. BarOn, R. (1997). Development of the BarOn EQ-I: A measure of emotional and social intelligence. 105th Annual Convention of the American Psychological Association in Chicago.
4. BarOn, T., y Parker.J.D.A. (2018). EQ-i: YV. Inventario de Inteligencia Emocional de BarOn: versión para jóvenes (R. Bermejo C. Ferrandíz. M. Ferrando. M. D. Prieto y M. Saínez, adaptadoras). Madrid: TEA Ediciones.
5. Bellón, J.A., Delgado, A., Luna Del Castillo, J.D. y Lardelli, P. (1996). Validez y fiabilidad del cuestionario de función familiar Apgar-familiar. *Aten Primaria*, 18(6), 289-296.
6. Bernal C, Ferrándiz., G. (2016). Competencia socioemocional en alumnos de 6º de educación primaria. Departamento de orientación psicología evolutiva y de la educación. Universidad de Murcia España, documento recuperado de: <https://www.um.es/documents/299436/550138/Bernal+Castillo+y+Fernandez+Garcia.pdf>
7. Brooks, S., Webster, R., Smith, L., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N. & Rubin. G. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence.
8. Cadena, D., & Cardozo., L. (2021). Percepción del auto concepto físico en estudiantes universitarios en tiempos de confinamiento por COVID-19. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 21(3), 48–61. <https://doi.org/10.6018/cpd.443591>

9. Cerezo, M. A., Pons-Salvador, G., & Trenado, R. M. (2008). Mother infant interaction and childrens socio-emotional development with high and low-risk mothers. *Infant Behavior & Development*, 31(4), 578–589. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2008.07.010>
10. Castro, S., & Castro, C. (2020). Variables individuales y sociales que explican la funcionalidad familiar en adolescentes. *Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*. Año: VIII Número: Edición Especial. Artículo no.:24 Período: Diciembre, 2020, documento recuperado de: <http://www.dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/>
11. Enríquez, A. Sáenz., C. (2021). Primeras lecciones y desafíos de la pandemia de COVID-19 para los países del SICA. Santiago de Chile: ONU. ISSN. 1684-0364 (versión electrónica).
12. Expansión (2020, 17 de noviembre). Más muertes en México en el último año, expansión periódico digital, documento recuperado de: <https://datosmacro.expansion.com/demografia/mortalidad/mexico>
13. Fernández, V. (2011). Competencia socioemocional en adolescentes de altas habilidades: un estudio comparativo. Tesis de Doctorado. Universidad de Murcia España. Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación, pág. 89,90,96,102.
14. Goldberg, D., & Williams., P. (1988). *A user's guide to the General Health Questionnaire*. Windsor, UK: NFER-Nelson.
15. Han Q, Lin Q, Jin S, You L. (2020) Coronavirus 2019-nCoV: A brief perspective from the front line. *J Infect*. 2020 Apr;80(4):373-377. doi: 10.1016/j.jinf.2020.02.010. Epub 2020 Feb 25. PMID: 32109444; PMCID: PMC7102581. Documento recuperado de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32109444/>
16. Hernández, S., Fernández., C, y Baptista, L. (2014). *Metodología de la Investigación: USA*. McGraw-Hill.

17. Lacomba L, Valero M., Postigo Z., Pérez M. (2020) Ajuste familiar durante la pandemia de la COVID-19: un estudio de díadas. Facultad de Psicología. Universidad de Valencia España. Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes Vol. 7 nº. 3 Sept. 2020. doi: 10.21134/rpcna.2020.mon.2035, documento recuperado de: <https://www.revistapcna.com/sites/default/files/011.pdf>
18. Linares, J. L. (2006). Una revisión relacional de los trastornos de personalidad. En A. R., Terapia familiar y de pareja (págs. 166-178). Santiago: Mediterráneo.
19. Linares, J. L., & Campo, C. (2000). Tras la honorable fachada. Barcelona: Paidós
20. Maddaleno, M (1986) Enfoque familiar y los Problemas de Salud en el Adolescente, en Salud Familiar. División Ciencia Médica Oriente, Facultad de Medicina, Universidad de Chile, pp125. Revista de Educación. No. 20. Ediciones Universidad de Concepción.
21. Moreno, J., Cervelló, E. y Moreno, R. (2008). Importancia de la práctica físico-deportiva y del género en el auto concepto físico de los 9 a los 23 años. International Journal of Clinical and Health Psychology, 8(1), 171-183.
22. Musitu, G., & García, J. F. (2004). Consecuencias de la socialización familiar en la cultura española. Psicothem, 16(2), 288–293. Documento recuperado de: <http://www.psicothema.com/pdf/1196.pdf>
23. ONU. (2022). Noticias de la Organización de las Naciones Unidas, estadísticas de contagios de la COVID.19, documento recuperado de: <https://news.un.org/es/story/2022/01/1502492>
24. Prime, H., Wade, M., & Browne, D. T. (2020). Risk and Resilience in Family Well-Being During the COVID-19 Pandemic. American Psychologist. <https://doi.org/10.1037/amp0000660>
25. Ugarriza N (2001). La evaluación de la inteligencia emocional a través del inventario de BarOn (I-CE). pp. 129, edición # 4, revista REDALYC, de la Universidad de Lima Perú, documento recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/1471/147118178005.pdf>

DATOS DE LOS AUTORES.

1. Maira Rosalia Flores Peña. Doctora en Ciencias de la Educación. Catedrática e investigadora en la Universidad Autónoma de Nayarit. Unidad Académica Bahía de Banderas. México. Correo electrónico: dramairaflores2@uan.edu.mx Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-1326-2635>

2. Carlos Antonio Navarrete Cueto. Doctor en Ciencias de la Educación. Catedrático e investigador en la Universidad Autónoma de Nayarit. Unidad Académica Bahía de Banderas. México. Correo electrónico: drcarlosnavarrete@uan.edu.mx ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5289-2854>

RECIBIDO: 9 de enero del 2023.

APROBADO: 4 de marzo del 2023.