



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

INFORME DE INVESTIGACIÓN SOBRE:

“LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y SU INCIDENCIA EN LA AUTOESTIMA DE LOS ESTUDIANTES DEL SEGUNDO AÑO DE BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA “GONZÁLEZ SUAREZ” DE LA CIUDAD DE AMBATO, PROVINCIA DE TUNGURAHUA”

Requisito previo para optar por el Título de Psicóloga Clínica

**Autora:** Ruiz Hurtado, María Teresa

**Director:** Ps.CI. Mg. Bonilla Flores, Flavio Rolando

Ambato – Ecuador

Marzo, 2019

## **APROBACIÓN DEL TUTOR**

En mi calidad de Tutor del Informe de Investigación sobre el tema: “LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y SU INCIDENCIA EN LA AUTOESTIMA DE LOS ESTUDIANTES DEL SEGUNDO AÑO DE BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA “GONZÁLEZ SUAREZ” DE LA CIUDAD DE AMBATO, PROVINCIA DE TUNGURAHUA”, de Ruiz Hurtado María Teresa, estudiante de la Carrera de Psicología Clínica, considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometida a la evaluación del Jurado Examinador designado por el H. Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Ambato, diciembre del 2018

EL TUTOR

---

Ps.CI. Mg. Bonilla Flores, Flavio Rolando

## **AUTORÍA DEL TRABAJO DE GRADO**

Los criterios emitidos en el Informe de “LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y SU INCIDENCIA EN LA AUTOESTIMA DE LOS ESTUDIANTES DEL SEGUNDO AÑO DE BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA “GONZÁLEZ SUAREZ” DE LA CIUDAD DE AMBATO, PROVINCIA DE TUNGURAHUA”, así como los contenidos, ideas, análisis y conclusiones son de exclusiva responsabilidad de mi persona, como autora de este trabajo de grado.

Ambato, diciembre del 2018

LA AUTORA

---

Ruiz Hurtado, María Teresa

## **DERECHOS DE AUTOR**

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este trabajo de investigación o parte de él un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo los derechos en línea patrimoniales de mi trabajo de investigación, con fines de difusión pública, además, apruebo la reproducción de este plan de trabajo de graduación, dentro de las regulaciones de la Universidad, siempre y cuando esta reproducción no ponga en ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora.

Ambato, diciembre del 2018

LA AUTORA

---

Ruiz Hurtado, María Teresa

## **APROBACIÓN DEL JURADO EXAMINADOR**

Los miembros del Tribunal Examinador aprueban el Plan de Trabajo de Graduación, sobre “LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y SU INCIDENCIA EN LA AUTOESTIMA DE LOS ESTUDIANTES DEL SEGUNDO AÑO DE BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA “GONZÁLEZ SUAREZ” DE LA CIUDAD DE AMBATO, PROVINCIA DE TUNGURAHUA”, de Ruiz Hurtado María Teresa, estudiante de la Carrera de Psicología Clínica.

Ambato, marzo del 2019

Para constancia firman:

---

PRESIDENTE/A

---

1er VOCAL

---

2do VOCAL

## **DEDICATORIA**

Dedico este proyecto y toda mi carrera universitaria a Dios, a mi Madre y a mi amado esposo Alex por ser quienes ha estado a mi lado en todo momento dándome las fuerzas necesarias para continuar luchando día tras día y seguir adelante rompiendo todas las barreras que se me presenten, gracias por su comprensión y ayuda en todos los momentos difíciles.

María Teresa

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios, a mi mamita Mory, a mi mamita Teresa, son las personas que han velado por mi salud y mi educación.

Agradezco a mis hermanos Paul, Diana y Sol, los cuales han estado a mi lado, a mi esposo Alex Fiallos, muchas gracias por el apoyo incondicional que me han brindado.

Agradezco a la Universidad Técnica de Ambato por desarrollar en mí un ser integral y fomentar el compromiso que debe poseer un profesional.

También agradezco a todos los profesores que han aportado en mis conocimientos y especialmente a mi tutor guía Ps.CI. Mg. Flavio Bonilla por su excelente labor realizar el presente trabajo de investigación.

María Teresa

## ÍNDICE GENERAL

APROBACIÓN DEL TUTOR.....	ii
AUTORÍA DEL TRABAJO DE GRADO .....	iii
DERECHOS DE AUTOR.....	iv
APROBACIÓN DEL JURADO EXAMINADOR .....	v
DEDICATORIA .....	vi
AGRADECIMIENTO.....	vii
RESUMEN.....	xii
ABSTRACT.....	xiii
INTRODUCCIÓN .....	1
CAPÍTULO I.....	2
PROBLEMA .....	2
1.1. TEMA .....	2
1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	2
1.2.1. Contextualización.....	2
1.2.2. Formulación del problema .....	6
1.3. JUSTIFICACIÓN .....	6
1.4. OBJETIVOS .....	8
1.4.1. Objetivo general .....	8
1.4.2. Objetivos específicos .....	8
CAPÍTULO II .....	9
MARCO TEÓRICO.....	9
2.1. EL ESTADO DEL ARTE.....	9
2.2. FUNDAMENTO TEÓRICO .....	12
2.2.1. La funcionalidad familiar.....	12
2.2.1.1. La Familia .....	13
2.2.1.2. Estructura Familiar.....	15
2.2.1.3. La funcionabilidad familiar.....	16
2.2.1.4. Familias funcionales y Disfuncionales.....	18
2.2.1.5. Teoría Familiar Sistémica .....	19
2.2.2. La Autoestima .....	22



2.2.2.1. La Adolescencia .....	22
Definiciones de la adolescencia .....	23
Fases de la adolescencia .....	24
2.2.2.2. La autoestima .....	24
2.3. HIPÓTESIS .....	29
2.3.2. Hipótesis alterna ( $H_a$ ) .....	29
2.3.3. Hipótesis nula ( $H_0$ ) .....	29
CAPÍTULO III .....	30
MARCO METODOLÓGICO .....	30
2.1. NIVEL Y TIPO DE INVESTIGACIÓN .....	30
2.2. SELECCIÓN DEL ÁREA O ÁMBITO DE ESTUDIO .....	30
2.3. POBLACIÓN .....	30
2.3.1. Criterios de Inclusión y Exclusión .....	30
2.3.2. Diseño Muestral .....	31
3.4. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES .....	32
3.5. DESCRIPCIÓN DE LA INTERVENCIÓN Y PROCEDIMIENTOS DE INFORMACIÓN .....	34
3.6. ASPECTOS ÉTICOS .....	35
CAPÍTULO IV .....	38
RESULTADOS .....	38
4.1. Resultados del Cuestionario Funcionalidad Familiar (FF-SIL) .....	38
4.2. Resultados de la Escala de la Autoestima de Rosenberg (RSE) .....	42
CAPÍTULO V .....	46
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	46
5.1. CONCLUSIONES .....	46
5.2. RECOMENDACIONES .....	47
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	48

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: La funcionalidad familiar.....	32
Tabla 2: La autoestima .....	33
Tabla 3: Escala de valores cuantitativos (FF-SIL).....	34
Tabla 4: Escala de valores cualitativa (FF-SIL).....	34
Tabla 5: Escala de valoración de la autoestima (RSE) .....	35
Tabla 6: Escala de la autoestima (RSE) .....	35
Tabla 7: Población.....	38
Tabla 8: Resumen del cuestionario de (FF-SIL) .....	40
Tabla 9: Resultados por dimensiones (FF-SIL) .....	41
Tabla 10: Resumen del cuestionario de (RSE) .....	42
Tabla 11: Tabla de contingencia .....	45
Tabla 12: Prueba del Chi cuadrado .....	46

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Resultados funcionalidad Familiar .....	40
Gráfico 2: Resultados de las dimensiones (FF-SIL) .....	41
Gráfico 3: Resultados de autoestima.....	42

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

“LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y SU INCIDENCIA EN LA AUTOESTIMA EN LOS ESTUDIANTES DEL SEGUNDO AÑO DE BACHILLERATO DE LA “UNIDAD EDUCATIVA GONZÁLEZ SUAREZ”

**Autora:** Ruiz Hurtado, María Teresa

**Tutor:** Ps.CI. Mg. Bonilla Flores, Flavio Rolando

**Fecha:** diciembre 2018

### RESUMEN

La presente investigación se refiere a la incidencia entre las variable de funcionabilidad familiar y la autoestima con una muestra de 64 estudiantes del Segundo año de bachillerato de la “Unidad Educativa González Suarez” de la ciudad de Ambato, la misma que será desarrollada con bases teóricas y fuentes bibliográficas que encaminaron hacia la objetividad y validez.

Los datos son obtenidos a través de la aplicación de los tests estandarizados, “Cuestionario de Funcionalidad Familiar FF-SIL”y “Escala de Autoestima de Rosenberg”. Los mismos procesados estadísticamente dan resultados de correlación.

**PALABRAS CLAVES:** FUNCIONABILIDAD FAMILIAR, LA FAMILIA, COHESIÓN FAMILIAR, LA ADOLESCENCIA, LA AUTOESTIMA.

TECHNICAL UNIVERSITY OF AMBATO  
FACULTY OF HEALTH SCIENCES  
CLINICAL PSYCHOLOGY RACE

**Author:** Ruiz Hurtado, María Teresa

**Tutor:**Ps.CI. Mg. Bonilla Flores, Flavio Rolando

**Date:** December 2018

**ABSTRACT**

The present investigation refers to the incidence between the variable of family functionality and the self-esteem in the students of the second year of baccalaureate of the "González Suarez Educational Unit" of the city of Ambato, the same that will be developed with theoretical bases and bibliographic sources which led to objectivity and validity.

The data are obtained through the application of standardized tests, "Family Functionality Questionnaire FF-SIL" and "Rosenberg Self-esteem Scale". The same processed statistically give correlation results.

**KEY WORDS:** FAMILY FUNCTIONING, FAMILY, FAMILY COHESION, ADOLESCENCE, SELF-ESTEEM.

## INTRODUCCIÓN

La familia es un eje central en el desarrollo biopsicosocial de cada uno de los miembros que la conforman a través de sus creencias, valores, y experiencias de padres a hijos, una de las funciones que cumple la familia es que son responsables de la salud mental de cada uno sus integrantes, por lo cual la funcionalidad familiar que se brinde influirá en la toma de decisiones y madurez emocional del individuo.

Teniendo en cuenta que la estabilidad emocional depende de la funcionabilidad familiar a través de su estructura, la autoestima está inmerso en el contexto ya que hace referencia a la actitud y sentimientos hacia sí mismos, sea esto negativo o positivos dependerá de que experiencias y vivencias que le va brindando su núcleo familiar, por lo tanto el autoestima es un factor importante en el desarrollo de todo individuo ya que de esto depende la capacidad de resolución de conflictos y su bienestar emocional.

Es importante que los padres de familia, maestros y la sociedad conozcan que aspectos positivos o negativos intervienen en la relación de la familia y la autoestima en los estudiantes. Asimismo, este trabajo investigativo servirá de referencia para que otras investigaciones desarrollen con mayor amplitud, nuestro modesto aporte.

Finalmente, en la última parte del trabajo de investigación se señala las referencias bibliográficas y electrónicas, los anexos, donde se da a conocer los test y la forma de su calificación, todo ello para dar dejar como referencia clara del trabajo serio que se llevó llevado a cabo.

# **CAPÍTULO I**

## **PROBLEMA**

### **1.1. TEMA**

“La Funcionalidad Familiar y su incidencia en la Autoestima en los estudiantes del Segundo Año de Bachillerato de la “Unidad Educativa González Suarez”, de la ciudad de Ambato, provincia de Tungurahua”

### **1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.2.1. Contextualización**

Los cambios económicos, sociales y demográficos, sucedidos en América Latina, han modificado de manera muy importante las estructuras y las funciones familiares. La discrepancia entre familias es un tópico ampliamente desarrollado desde la perspectiva demográfica, económica, social y de autoestima.

Los hogares urbanos en América Latina se distinguen según las diversas etapas de transición y los sustratos sociales y culturales en los que se insertan, los que definen estructuras familiares diversas en los países. (CEPAL, 2010)

La dimensión de los distintos tipos de familias se ha mantenido relativamente estable desde 1986. La mayoría de las familias es nuclear, es decir, está compuesta por uno o ambos padres con o sin hijos, fluctuando en 1994 entre el 55% (Paraguay) y el 71% (Bolivia, Brasil, México) del total de los hogares urbanos. Las familias extensas, conformadas con otros parientes además de padres e hijos, varían entre 13% (Argentina) y 31% (Venezuela). Las compuestas, que contienen personas que no son parientes, en los hogares nucleares y/o extensos, constituyen una categoría residual, salvo en Paraguay, fenómeno probablemente unido a la acelerada migración interna. Por último, los hogares sin núcleo, es decir

aquellos compuestos por personas sin relación de filiación alcanzan entre 4% y 6% y los unipersonales, que no constituyen una familia entre 3% y 15%. (CEPAL, 2010)

Las familias nucleares urbanas muestran en su interior cierta diversidad en su constitución, puesto que se puede diferenciar entre familias nucleares con autoridad masculina y femenina. Los nucleares completos con autoridad masculina, con padre, madre e hijo/s constituyen el grupo más numeroso: entre el 48% (Paraguay y Venezuela) y el 63% (Bolivia y México) de los hogares. En las familias de autoridad femenina sin cónyuge, también las nucleares son las más numerosas. (CEPAL, 2010)

En el Ecuador el artículo 102 del Código de la Niñez y Adolescencia. CNA (2013), establece el deber de madres y padres de respetar, proteger y desarrollar los derechos y las garantías de sus hijos e hijas para este efecto están obligados a proveer lo adecuado para atender sus demandas sus necesidades materiales, psicológicas, afectivas, espirituales e intelectuales social. (CNA, 2003)

La funcionalidad familiar en Ecuador es una causa importante para que se produzca baja autoestima en los adolescentes, que presentan muchos factores que pueden incidir en el comportamiento de dichos jóvenes que pueden vivir en un ambiente de agresividad, intolerancia, falta de respeto, amor, seguridad, lo que acarrea a la desintegración familiar. Esto causa un gran problema al adolescente por no poder asimilar la situación familiar, no permite desarrollarse como persona, como ser humano, el cual se minimiza o tiene considerablemente baja su autoestima por sentirse culpable de dicha situación. (Unicef, n.d.).

El nivel de educación de los padres, el entorno socioeconómico, el inadecuado nivel de estructura y organización familiar, desconocimiento del esfuerzo personal, presencia de los problemas emocionales familiares, maltrato familiar, frecuente alcoholismo en el hogar, los recursos escolares o en la sociedad, hace



que el adolescente presente baja autoestima como consecuencia de estos factores influyentes en su medio de vida.

La baja autoestima en adolescentes es un problema significativo, asociado a un considerable impedimento funcional y a un riesgo mayor de trastornos depresivos en edades posteriores de la vida. Al 2010, según reporta el Observatorio Social del Ecuador, el 44% de los niños y niñas de entre 5 y 17 años han sido objeto de respuestas violentas en el hogar ante el cometimiento de alguna falta o no obediencia. Esto implica un aumento de 9 puntos porcentuales en el indicador, comparado con el 2000, y un estancamiento respecto al 2004. Cuando se observa este indicador más allá del promedio nacional, para el año 2010, se ve que para los niños y niñas entre 4 y 11 años este indicador se ubica en el 58%, mientras que para aquellos entre 12 y 17 años disminuye al 22%. (Unicef, n.d.).

Entre 1997 y 2009, poco más o menos la mitad de las muertes de adolescentes se debió a accidentes, homicidios y heridas autoinfligidas, incluidos suicidios. En diez provincias de las zonas de Sierra y de la Amazonía, la causa principal de muerte evitable entre los adolescentes fue el suicidio, mientras que en Guayas, Esmeraldas y Sucumbíos fue el homicidio. Ahondando en la problemática del suicidio. Según reportes del INEC (2013) a través de su anuario de defunciones generales, ocurrieron 676 suicidios, lo que da una tasa de 4.29 situaciones por cada 100 000 habitantes. De estos, 179 lo cometieron adolescentes entre los 10 y 19 años, lo que, aplicando las proyecciones poblaciones del INEC, da una tasa de 5.79 por cada 100 000 adolescentes entre 10 y 19 años. Esto muestra una tasa determinada del grupo adolescente superior a la tasa de la población en general. (Unicef, n.d.).

Haciendo referencia al tema de la violencia en las aulas, al 2010 el 30% de niños, niñas y adolescentes entre los 5 y 17 años que asisten a la escuela recibe un castigo cuando no hacen sus deberes o comenten una falta, lo cual representa un incremento de 10 puntos respecto al indicador en el año 2000. En las instituciones públicas este indicador se ubica en 32%, mientras que en los privados llega al 25%. Para los niños y adolescentes afrodescendientes o

indígenas el trato violento ante el cometimiento de una falta o no cumplimiento de los deberes llega al 41% y 40%, respectivamente, mientras que para el grupo blanco/mestizo llega al 29%. (Unicef, n.d.).

La Conferencia Episcopal Ecuatoriana CEE (2011), manifiesta que en Ecuador el 65 % de las familias tienen disfuncionalidad familiar y por ende comunicacional. Cabe mencionar que las parejas que no satisfacen sus necesidades y que refieren déficits en sus canales de comunicación pudiendo generar dependencia emocional al pretender satisfacer sus deseos frustrados tomando posturas sumisas y sacrificadas con el único objetivo de mantenerse cerca del objeto de amor, empezando de esta manera la construcción de una familia disfuncional, la cual no cumple con sus funciones de manera adecuada. Un factor central de la disfuncionalidad, es la ausencia de comunicación lo que encaminaría al divorcio.

En la provincia de Tungurahua de acuerdo a los informes del INEC (2011), se conoce que 7 de cada 10 mujeres en la provincia de Tungurahua han sufrido violencia física, psicológica, sexual o patrimonial. Cifra que es superior al 50% de acuerdo a los datos obtenidos el pasado período del 16 de noviembre al 15 de diciembre de 2011, donde se realizó el censo de violencia de género contra las mujeres, de las cuales 142.132 mujeres en la provincia son víctimas de violencia familiar. Las proyecciones psicológicas alcanzan el 65.1%, mientras que la agresión física se registra con el 46.5%.

En cambio, en el maltrato sexual se reduce el número al 24.1% que, según los expertos en el tema, el porcentaje no es significativo. Violencia familiar.

El 91% de las mujeres fueron maltratadas por su pareja o ex pareja, mientras que el 9% fueron agredidas por otras personas. Se dice que 10 de cada 10 mujeres en la provincia que se divorciaron sufrieron violencia física.

Según el INEC (2011) en nuestra provincia, existen los siguientes datos estadísticos, durante el último año se registraron 676 divorcios, aportando nuestra provincia con el 13% de la tasa de divorcios a nivel nacional. Solo la ciudad de Ambato registra 457 divorcios, siendo el mes de abril el número con más

divorcios registrados. Cabe recalcar que estos datos no contemplan al divorcio de mutuo consentimiento o al divorcio contencioso.

En la provincia de Tungurahua, como en muchas otras provincias del Ecuador se ha podido detectar la carencia de bases sólidas en las familias tanto en el ámbito emocional como afectivo, constituyendo uno de los factores que más inciden en forma negativa en la autoestima de los niños(as) y adolescentes miembros de estos grupos familiares, problemática que lastimosamente afecta a los hogares de esta región.

En la Unidad Educativa “González Suarez” de la ciudad de Ambato, se presentan problemas de baja autoestima, lo cual genero la motivación para investigar la causa de la problemática , no sea dado un tratamiento adecuado para la detección y tratamiento psicológico adecuado, afectando a los estudiantes de la Unidad Educativa en especial a los estudiantes del Segundo de bachillerato.

### **1.2.2. Formulación del problema**

¿Cómo incide la funcionabilidad familiar y la autoestima en los estudiantes del Segundo Año de Bachillerato de la Unidad Educativa González Suarez de la ciudad de Ambato, provincia de Tungurahua?

### **1.3. JUSTIFICACIÓN**

Hoy en día, el hablar sobre una buena o mala funcionalidad familiar y cómo influye en la autoestima de los adolescentes, se ha convertido en un tema de gran interés, sabiendo que para que exista una armonía familiar no es necesario que esta sea de tipo nuclear. Esta relación se ve altamente vinculada por cuanto al existir una disfuncionalidad en la familia el adolescente puede presentar alteraciones en su estado de ánimo pudiendo llevarlo a una depresión creada por pensamientos de negatividad hacia su familia.

Es importante realizar el estudio de la funcionabilidad familiar y la autoestima en los estudiantes objeto de estudio, de la Unidad Educativa González Suarez, porque se trataría de apoyar, escuchar, orientar, motivar y darles las herramientas necesarias para que se desarrollen como personas en su vida diaria, y redescubran su valía, su personalidad, sus características propias, sus cualidades, defectos, errores, aciertos, hacerlos sentir importantes como personas.

Se persigue con esta investigación incentivar a los docentes, padres de familia y comunidad en general de la Unidad Educativa González Suarez, a desarrollar con mayor énfasis talleres, charlas y tutorías de autoestima, que alcancen mejorar en gran medida el aspecto emocional y psicológico del estudiante, para así formar buenos seres humanos, tanto en su aspecto personal, académico y profesional.

Por medio de esta investigación serán beneficiados los estudiantes, de igual manera los padres de familia que son las personas que intervienen directamente en la funcionalidad familiar, mencionando que influye en el proceso de generar una autoestima positiva.

Este trabajo es factible gracias a la apertura de las autoridades de la Unidad Educativa González Suarez, lo que permitirá estar en contacto directo con los estudiantes del Segundo año de bachillerato, además se cuenta con el material bibliográfico suficiente, el interés, el deseo y el factor económico por parte de la investigadora para emprender y culminar esta investigación, misma que constituirá un aporte científico para la sociedad en general.

## **1.4. OBJETIVOS**

### **1.4.1. Objetivo general**

Determinar la incidencia de la funcionabilidad familiar y la autoestima en los estudiantes del Segundo año de bachillerato de la "Unidad Educativa González Suarez" de la ciudad de Ambato

### **1.4.2. Objetivos específicos**

- Analizar la funcionalidad familiar de los estudiantes
- Describir las dimensiones de la funcionalidad familiar de los estudiantes
- Identificar los niveles de autoestima en los estudiantes.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. EL ESTADO DEL ARTE

Borrero (2011) exploró la relación entre el funcionamiento familiar a nivel sistémico y la autoestima de las parejas heterosexuales puertorriqueñas según su estado civil (matrimonio o convivencia). Para el estudio se reclutó una muestra de 50 parejas heterosexuales, 25 parejas casadas y 25 parejas en estatus de convivencia, ambos grupos con 2 años o más en la relación. Se preparó un instrumento para describir las características sociodemográficas de las parejas. Para medir la autoestima se utilizó el Índice de Autoestima de Walter W. Hudson validado y estandarizado en el Estado de Florida en 1976. Este instrumento fue traducido del idioma inglés al español por el psicólogo José J. Hernández en su libro “Autoestima, Vehículo al Éxito” en la segunda edición de 2000.

Para evaluar el funcionamiento familiar, se utilizó el modelo de Fortalezas Familiares desarrollado por Stinett (1979) para la universidad de Nebraska-Lincoln y adaptado y validado por la Dra. Jenny García para la población puertorriqueña en el 1994. Este instrumento lleva como título “Inventario de Funcionamiento Familiar” (IFF) y contiene los seis componentes básicos del funcionamiento familiar (el nivel de compromiso, sensación de bienestar, nivel de comunicación, expresión de aprecio, cantidad y calidad de tiempo y destrezas en el manejo de conflictos y crisis).

Al evaluar los resultados reportados por los participantes de ambos grupos, los participantes del grupo de casados reportaron mejor funcionamiento familiar con puntuaciones promedio mayores que el grupo de convivencia. En cuanto a la autoestima no se encontró relación estadísticamente significativa entre las parejas casadas y las parejas que conviven.

De la misma manera Espinoza (2015) refiere en su estudio investigativo que actualmente en las escuelas y colegios de la ciudad de Ecuador, existen muchos

casos de disfuncionalidad familiar y sus efectos son negativos para la sociedad. El presente estudio se realizó con el fin de identificar los problemas de la disfuncionalidad y su efecto en el aprendizaje de los niños de primero y segundo año de Educación General Básica de la “Escuela Sagrado Corazón de Jesús” de la ciudad de Tulcán.

Una vez obtenidos los resultados, se realizó el análisis e interpretación de los mismos, logrando entender que en este establecimiento objeto de estudio, tanto el personal docente como padres o representantes de los alumnos le dan una importancia especial a la disfuncionalidad familiar y los efectos producidos en los niños en el salón de clases.

Dados los resultados se consideró necesario plantear una propuesta, con el propósito de lograrla participación conjunta entre docentes, padres de familia y alumnos en la reconstrucción de las familias funcionales, lo que sin duda contribuye a fortalecer el proceso de enseñanza aprendizaje.

El estudio realizado por Yanez (2018) sobre “Funcionalidad familiar y su relación con la autoestima de adolescentes” menciona que para determinar el funcionamiento familiar general, se evaluó las 7 dimensiones que la escala FF-SIL posee, de la muestra evaluada se obtuvo los siguientes resultados: el 27% de los participantes poseen una adecuada cohesión y afectividad dentro del sistema familiar, el 21.6% de la población posee buena armonía dentro del grupo familiar, así mismo el 18.9% de la población presentan una óptimo cumplimiento de roles y permeabilidad, el 17.6% presenta una apropiada comunicación y el 16.2% muestra una oportuna adaptabilidad.

Félix (2012) refiere que existe una relación positiva entre autoestima y bienestar psicológico, y la salud mental de las mujeres es considerada un factor primordial en el bienestar individual y social. En sociedades inequitativas y desiguales, con altos niveles de violencia de género es necesario trabajar en la comprensión de una feminidad integral que contribuya al incremento de la autoestima de las mujeres. Esta investigación plantea la hipótesis de que hay un efecto positivo en la autoestima de mujeres que reciben talleres de empoderamiento femenino.

Participaron 20 adolescentes con edades comprendidas entre los 12 a 14 años, se dividió la muestra en dos grupos: control y experimental, con diez participantes cada uno. Ambos grupos respondieron un pretest y un postest. Los resultados muestran una diferencia estadística significativa en el índice de autoestima del grupo experimental (Valor T = -3,12; Valor P < 0,05), el grupo control no obtuvo una diferencia estadística significativa (Valor T = -1,49 Valor P > 0,05).

Además, el grupo experimental obtuvo un promedio del índice de autoestima mayor ( $x=37.10$ ) después de recibir los talleres de empoderamiento femenino, que antes de hacerlo ( $x= 34.50$ ). El enriquecimiento de la autoestima es un beneficio en sí pero además supone ventajas como la prevención de patologías como ansiedad y depresión, mejora el rendimiento académico y el empoderamiento femenino ayuda a transformar las relaciones de poder desiguales en cuanto a género e intragéneras.

El estudio realizado por Jiménez (2011), "Autoestima de riesgo y protección: Una mediación entre el clima familiar y el consumo de sustancias en adolescentes", fue correlacional y la muestra tenía las siguientes características: 414 adolescentes de ambos sexos, el 52% de sexo femenino, entre los 12 y 17 años de edad, estudiantes de la comunidad de Castilla y León, ubicados en entornos rurales y urbanos, distribuidos entre el primero y cuarto de secundaria obligatoria, siendo los instrumentos aplicados a la muestra, la Escala de Clima Social familiar de Moos, adaptación al castellano de Fernández Ballesteros y Sierra (1984), la Escala Multidimensional de autoestima-AF5 de García Musita (1999) y la Escala de Consumo de Sustancias de Musita, Buelga, Lila y Cava (2001).

El objetivo fue analizar las relaciones directas entre la calidad de clima familiar y la autoestima del adolescente, considerada desde una perspectiva multidimensional, y el consumo de sustancias psicoactivas, así como poner a prueba el modelo de mediación donde la autoestima fue evaluada desde una perspectiva multidimensional, desempeñando un rol mediador entre el clima familiar y consumo de sustancias del hijo/a adolescente.



Entre los principales resultados se encontró que el clima familiar positivo o negativo potencia o inhiben las autoevaluaciones positivas del adolescente en distintos dominios relevantes de su vida. La autoestima de los adolescentes puede ser considerada desde una doble perspectiva: protectora, en relación a las dimensiones familiar y escolar, mostrando una relación negativa con el consumo de sustancias; y de riesgo, en relación con las dimensiones sociales y física, y que muestran una relación positiva con dicho consumo.

Alcántara (2006). En su trabajo sobre la relación de la autoestima y clima familiar de los estudiantes de la Universidad Nacional de Valencia, tiene como objetivo describir y comparar la relación de la autoestima alta y baja con el clima social familiar. Para determinar los resultados de la investigación se utilizó la escala de clima social familiar de Moos y el Inventario de Coopersmith. Se aplicó instrumentos de medición a 90 alumnos de la universidad nacional de Valencia. La investigación concluyó que no existen diferencias significativas entre los niveles de autoestima y el clima social familiar de los alumnos, los alumnos que tienen una familia constituida con valores y de respeto presentan un alto nivel de autoestima, por el contrario, los alumnos que viven en familias disfuncionales o de violencia continua, presentan mayormente un bajo nivel de autoestima.

## **2.2. FUNDAMENTO TEÓRICO**

### **2.2.1. La funcionalidad familiar**

#### **2.2.1.1. La familia**

Según Minuchin (1983), la familia es un sistema abierto en transformación, es decir que permanentemente recibe y remite material de y desde el medio extra familiar y se adapta a las diversas demandas de las etapas del desarrollo que atraviesa. Igualmente, Gimeneo (2003) menciona que la familia es como un grupo social primario, en donde se puede hallar convivencia entre varias generaciones. Los miembros de dicho grupo social están unidos por los llamados

lazos de parentesco y una experiencia de intimidad que se extiende y perdura a través del tiempo. Para Brandan y Sandro (2010). La familia es un sistema abierto conformado por un grupo complejo de sujetos en permanente evolución, que comprende miembros en desiguales fases de crecimiento que desempeñan roles y funciones interrelacionados y diversificados. Busca el contribuir con el logro progresivo de la identidad, sentido de valía personal y profesional, cuidado, organización y desarrollo de sus integrantes. (Losada, 2015).

La familia es una unidad social que aplica una serie de tareas inherentes al desarrollo de sus miembros. Las funciones familiares presentan objetivos internos relacionados con la protección psicosocial de sus integrantes y objetivos externos ligados a la adaptación a una cultura y la transmisión a sus miembros a través de procesos de enseñanza y aprendizaje. Minuchin (1983) manifiesta que el sistema de la familia está organizado sobre la base de apoyo, cohesión, regulación, alimentación y socialización de sus miembros e incluye mecanismos que le posibilitan auto perpetuarse y modificarse. La familia es la matriz del desarrollo psicosocial de sus miembros que debe adaptarse a la sociedad y posibilitar la continuidad de la cultura. (Losada, 2015).

La familia puede ser comprendida como un sistema en su totalidad, con una finalidad determinada, conformada por seres vivos complejos en sí mismos. Desde esta perspectiva el sistema familiar es más que la suma de cada uno como individuo, en cada integrante se genera un proceso de desarrollo el cual, permite su crecimiento, tanto en complejidad como en organización, pero para que eso suceda, es necesario que esté presente la interrelación entre los miembros. Por lo que para Hidalgo y Carrasco (1999) un evento, un hecho histórico o un factor situacional pueden afectar a todos los miembros del sistema familiar de diferentes maneras y en diferentes grados, siendo todos de alguna manera modificados por esta situación.

La familia es un grupo o sistema compuesto por subsistemas, a la vez envuelta dentro de un sistema mayor que es la sociedad (Ares, 1990).

1. **La familia como sistema.** Aplicando la teoría sistémica se concibe a la familia como algo más que la suma de sus partes. La familia está organizada por estructuras y procesos interpersonales que la habilitan para mantener su estabilidad y su capacidad de adaptación a un tiempo.
2. **Estabilidad familiar.** La estabilidad familiar es un proceso interpersonal mediante el cual la familia se esfuerza por mantener el sistema en un equilibrio emocional.
3. **Cambio familiar.** El cambio familiar es el proceso interpersonal por el cual la familia se adapta, se modifica o adopta una organización diferente.
4. **Contexto relacional del síntoma.** Los síntomas manifiestos forman parte de un amplio contexto familiar y psicosocial, de modo que síntomas y contexto se influyen mutuamente. Una intervención biomédica puede bastar para suprimir la sintomatología de algunas enfermedades agudas y limitadas al individuo. Pero en muchos problemas médicos el contexto relacional es importante en el tratamiento.

#### 2.2.1.2. Estructura familiar

La estructura familiar es el conjunto intangible de las demandas funcionales que interactúan los miembros de una familia en forma organizada; dicho de otra manera, es un conjunto de demandas funcionales de cómo deben funcionar los miembros de la familia, ya que esta posee una estructura que se encuentra en movimiento.

A continuación, se agrupan las diferentes estructuras familiares bajo las categorías siguientes:

- **Familia nuclear:** Esta estructura es característica de las sociedades que adoptan diferentes formas de sociedades, simples o primitivas, se encuentra controlada institucionalmente, las diferentes actividades de los miembros están sujetas a regularidades, aunque puedan existir variaciones dentro de los

márgenes establecidos. Los procesos que se llevan en la crianza y educación familiar dependen de la estructura y proceso, se interconectan por su función. (Gervilla, 2002).

- **Familia uniparental o monoparental:** Es una variación de la familia nuclear compuesta por un solo adulto, sea por la madre o el padre y uno o varios hijos. Es importante indicar que este tipo de estructura ha tenido un mayor crecimiento en este último tiempo. (Del Valle, 2008).
- **Familias quebradas:** Esta estructura hace mención a familias donde habido matrimonio con padres que no son biológicos. Igualmente, a la estructura mencionada en el apartado anterior ha tenido un gran crecimiento debido al alto índice de divorcio que se presenta en la actualidad.
- **Familias extendidas:** Reside en familias dentro de las cuales existen familiares cercanos, como abuelos, tíos, los cuales viven en hogar. En nuestro país existe que la ausencia de un padre es suplida por la presencia de otros familiares en el hogar en especial de los abuelos.

Como conclusión se puede indicar que la estructura ideal para la formación de los hijos es una familia tradicional, conformada por el padre y la madre biológicos.

### **2.2.1.3. La funcionabilidad familiar**

La familia en la sociedad es la célula fundamental, es el primer grupo humano del que es parte, misma que marca una pauta importante en el desarrollo social y personal, el bienestar depende de su funcionamiento de cada uno de sus miembros, mismo que es relevante en el desarrollo de sus integrantes actuando como el soporte necesario para el desempeño familiar e individual.

El tema de la familia y su funcionamiento no se puede hablar de una forma generalizada, ya que, al existir diversos tipos de familias, su funcionamiento varía por múltiples factores entre ellos los agentes externos e internos de la familia.

### **Definiciones**

La funcionabilidad familiar es la consecuencia de la suma de las aportaciones personales de cada miembro de la familia, traducidas en algo que proporciona emoción, que se enriquece o mejora en la medida en que se establecen relaciones entre sus miembros de una familia.

Para Ortiz (2013) el funcionamiento familiar es la relación entre los elementos estructurales con algunos componentes más intangibles que caracterizan a todos los sistemas... mediatizado por la comunicación. pág. 9

Según Olson (1985) la funcionalidad familiar es la dinámica relacional interactiva y sistémica entre los miembros de una familia, la cual mide el grado de satisfacción de las funciones básicas del sistema familiar, a través de las dimensiones de cohesión y adaptabilidad, que son significativos para las relaciones interpersonales entre ellos y benefician el mantenimiento de la salud.

Las familias tienen otras formas de mantener su relación estable, a fin de mantenerse unida, entre las más importantes se tiene la cohesión familiar y adaptabilidad, misma que se describen a continuación:

### **Cohesión familiar**

Se define a la Cohesión familiar como la relación emocional que los miembros de la familia tienen entre sí, la cohesión familiar evalúa el grado en que los miembros de la familia están conectados o separados a ella.

Para Moos (1976) la cohesión la define como el grado en que los miembros de la familia se interesan por ella, se comprometen con ella y se ayudan mutuamente, citado por (Simón, 1988).

Pero para obtener un desarrollo óptimo de cada uno de los miembros de la familia, es necesario que el nivel de cohesión sea compatible con la individualización y autonomía de todos.

Olson (1983) la define como un lazo emocional de relaciones, valores, necesidades, funciones, que une a los individuos de una familia o grupo, donde se puede ver diferentes tipos de relaciones, como:

- **El apego.** Es el vínculo afectivo incondicional de los individuos. Es el acercamiento desinteresado.
- **Desapego.** Es el aislamiento de los individuos, se da una carencia de estructura jerárquica, se da una fuerte demarcación de los límites individuales.
- **Cercanía.** Es la forma de proximidad, inmediatos, en que se encuentra cada uno de los miembros de la familia.
- **Compromiso familiar.** Es como un convenio de relaciones de las personas dentro del sistema familiar.
- **Individualidad.** Es cuando cada individuo se reconoce único y diferente en el sistema.
- **Tiempo compartido.** Es toda vivencia por las que pasamos, todo lo que compartir, como miembros de una familia o grupo.

### **Adaptabilidad**

Olson (1985) se refiere a la adaptabilidad familiar como la medida en que el sistema familiar es flexible y capaz de cambiar. La adaptabilidad es la habilidad de un sistema familiar para reemplazar su estructura de poder, las relaciones de roles y las reglas de las relaciones, en respuesta al estrés situacional y propio del desarrollo.

Para tener un sistema adaptativo óptimo se requiere de un equilibrio entre cambio y estabilidad. Los conceptos específicos para diagnosticar y medir la adaptabilidad familiar son: liderazgo, control, disciplina, roles y reglas de relación.

#### **2.2.1.4. Familias funcionales y Disfuncionales**

- **Familia funcional**

La función familiar detalla la manera en que una familia trabaja para conocer las necesidades de cada uno de sus miembros, tomando en cuenta que todos tienen diferentes necesidades, y esta varía de acuerdo con el desarrollo, los niños precisan mayor cuidado y atención que los jóvenes y adultos. (Stassen, 2007).

##### **Características de la familia funcional**

La principal característica de las familias funcionales reside en fomentar y promover conductas, establecer acuerdos y reglas que favorezcan la salud emocional y física de todos sus miembros, para lo cual es fundamental que los roles estén bien claros al igual que las jerarquías, límites bien definidos, comunicación abierta y explícita y capacidad de adaptación al cambio. (Herrera, 1997)

- **Familia disfuncional**

La disfunción familiar sucede cuando no se logra realizar los cambios necesarios en la familia para una transición originada por el por un estrés, como puede ser la pérdida del empleo, la muerte de un progenitor, un problema grave de salud, etc. (Valdés, 2007).

##### **Características de la familia disfuncional**

Una de la característica de la familia disfuncional es que la autoridad es difusa, es decir indeterminada, puede darse el caso que los padres van perdiendo la posición que tienen, siendo ocupada por los hijos o por uno de los padres, lo que genera discusiones, enfrentamientos, alianzas, lo que perjudicará a todos los individuos del sistema. Es importante mencionar que el tema afectivo también deja de estar bien regulado, originando falta de cuidado o actitudes de sobreprotección.

#### **2.2.1.5. Teoría familiar sistémica**

Schwartz (2004) manifiesta que, para algunos autores, como Guerin y Chabot (1992), el modelo de Bowen es el más comprehensivo de los modelos teóricos sistémicos, porque contiene un número concreto de conceptos bien definidos y cuenta con una metodología clínica coherente con la teoría.

La Teoría Familiar Sistémica de Bowen se basa en la teoría del comportamiento humano que ve la familia como una unidad emocional y usa el pensamiento sistémico para describir las complejas interacciones que se dan dentro de la misma. La naturaleza de la familia implica que sus miembros estén intensamente conectados emocionalmente. A veces la gente se siente distante o desconectada de su familia, pero es más un sentimiento que un hecho. Cada uno de los miembros del sistema familiar se perturban tan profundamente unos a otros en sus pensamientos, acciones y sentimientos que parece como si vivieran bajo la misma piel emocional. Las personas solicitan la atención unas de otras, la aprobación, el apoyo y reaccionan a las necesidades, expectativas y malestar de los demás. Esta reactividad y conexión hace que los miembros del sistema familiar funcionen de forma interdependiente. Un cambio en el funcionamiento de una persona, sigue por cambios mutuos en el funcionamiento de los otros. Las familias difieren algo en su nivel de interdependencia, pero esta siempre está presente en cierto grado. (Rodríguez & Martínez, 2015)

Se encuentra en esta descripción una de las claves de la Teoría de Bowen como son: la concepción de la familia como una unidad emocional. La Teoría de Bowen



presta gran atención, más que cualquier otra teoría sistémica, a los procesos emocionales subyacentes en las relaciones interpersonales.

Kerr hace referencia indirecta a las fuerzas vitales de vinculación y autonomía, que antes se ha mencionado brevemente. Para Bowen, la familia es una red intergeneracional de relaciones en la que se da la interacción entre estas dos fuerzas vitales: la autonomía y la vinculación. Los sistemas naturales actúan como resultado del balance entre ellas: una que tiende a la unión (togetherness) y otra que tiende a la separación (individuality) Bowen (1978); Kerr y Bowen (1988). Ambas fuerzas vitales están enraizadas en elementos instintivos, innatos y propios del funcionamiento del sistema emocional, influyendo en el funcionamiento biológico, psicológico y social del ser humano. Estas dos fuerzas, vinculación y autonomía, están contrabalanceadas Kerr y Bowen (1988), lo que permanecen en un constante dinamismo homeostático, en un frágil equilibrio, con constantes modificaciones y reajustes, buscando un estado de equilibrio adaptativo en las relaciones con otros. El equilibrio entre la vinculación y la autonomía dará como resultado unas relaciones familiares funcionales, con una adaptación saludable a las circunstancias.

Este aspecto de la autonomía y la vinculación ha sido malinterpretado en numerosas ocasiones en la lectura de la Teoría de Bowen, interpretando que Bowen asevera que la independencia se alcanza eliminando el afecto y la vinculación Horne y Hicks (2002). Kerr y Bowen (1988) entienden el deseado equilibrio entre las dos fuerzas como la capacidad para ejecutar de acuerdo a los propios principios (ideas, valores, prioridades, creencias, etc.) sin que esto implique aislarse, desvincularse o abandonar la atención hacia las demás personas. Permite este equilibrio al individuo mantener contactos significativos emocionales con otras personas manteniendo al mismo tiempo la autonomía emocional.

Para Bowen, la actividad entre estas dos fuerzas vitales puede observarse no solamente en el hombre, sino en las demás formas de vida y en las soluciones

evolutivas que se han desarrollado en muchas especies, tanto en el aspecto conductual como anatómico. Citado por (Rodríguez & Martínez, 2015)

Aunque las proposiciones de Bowen forman parte de las teorías sistémicas, su aportación es enormemente innovadora. Su representación le diferencia de otros autores de la sistémica, en aspectos como, su pretensión de desarrollar una teoría comprensiva del ser humano, su búsqueda de conexión con otras ciencias, la aspiración de no crear nuevos términos para realidades que ya tienen un nombre, o su aspiración por comprender el funcionamiento emocional. Bowen soñaba con contribuir al desarrollo de una verdadera ciencia del comportamiento humano, sólida y con capacidad predictiva (Kerr & Bowen, 1988); p. 386.

Bowen supone al ser humano como la forma de vida más compleja, cualitativa y cuantitativamente distinto de los demás seres vivos por su desarrollo cognitivo, pero al igual que todos los demás, producto también de la evolución. Por ello, afirma que gran parte del funcionamiento humano está explícito por los mismos principios naturales presentes en otras formas de vida, con las que interviene procesos y mecanismos psíquicos, en particular en lo referente a la esfera emocional. (Rodríguez & Martínez, 2015)

Para Bowen, confluyen en la persona diferentes niveles de funcionamiento, que son producto de la evolución a través de la interacción y: el primero es el nivel emocional, que es más instintivo, automático, inconsciente y primitivo; el segundo es el nivel afectivo, más tardío en la evolución, en el que lo emocional se elabora a través de representaciones cognitivas; finalmente el tercero es el cognitivo o intelectual, que comprende la capacidad de autoobservación, la razón, las ideas, y el juicio. Este constituye el último escalón filogenético, propio del ser humano.

El funcionamiento del nivel emocional está explícito por el interjuego entre dos fuerzas vitales, la de vinculación y la de autonomía (Bowen, 1978), que están presentes en todos los animales, y que moverán al sujeto bien hacia el contacto con los semejantes, bien hacia la separación, la autonomía individual y la

autosuficiencia para la supervivencia. El dinamismo entre las dos fuerzas vitales regula el comportamiento humano. Para Bowen, el nivel emocional es el que tiene una capacidad motivadora mayor y de él procederán los problemas psíquicos más graves que pudiera sufrir una persona. El nivel afectivo se sitúa como un enlace entre lo emocional y lo cognitivo Bowen (1978; p. 356. Por su parte, el nivel cognitivo o intelectual es el que permite al hombre alcanzar una cierta objetividad sobre el comportamiento determinado emocionalmente. Kerr y Bowen (1988). Cada uno de los niveles desempeña funciones que han sido obligatorias para la adaptación de la especie.

Aunque los tres niveles de funcionamiento tienen una cierta autonomía y especificidad, no funcionan de forma independiente, sino más bien en una constante influencia recíproca, ya que forman parte del mismo sistema: el ser humano. Por esta razón, un nivel puede generar interferencias en otro, e impedir su correcto funcionamiento. Al mismo tiempo, la sintonía y el equilibrio entre ellos serán clave para el bienestar de la persona.

## **2.2.2. La Autoestima**

### **2.2.2.1. La Adolescencia**

Definiciones de la adolescencia

La Organización Mundial de la Salud (2017) define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios, esta fase de crecimiento y desarrollo viene condicionada por diversos procesos biológicos. El comienzo de la pubertad marca el pasaje de la niñez a la adolescencia.

Piaget menciona que en el aspecto psicológico muchos adolescentes llegan a una etapa de operaciones formales la cual se caracteriza por la habilidad de pensar en forma abstracta. En esta etapa las personas pueden aplicar el razonamiento

hipotético-deductivo. Pueden pensar en términos de posibilidades, tratar problemas de manera flexible y probar hipótesis.

Aunque el adolescente no es egocéntrico en la misma forma que un niño, sí presenta tendencias de egocentrismo, entre las cuales están: hallar fallas en la figura de autoridad, contradecir y aparentar hipocresía. (Papalia,1997).

Fases de la adolescencia. Torres (2015).

### 1. Pre-adolescencia

La pre-adolescencia va de los 8 a los 11 años, y consiste en la etapa en la que se produce la transición entre la infancia y la adolescencia. Por eso, existe cierta ambigüedad acerca de si esta fase pertenece a la infancia a la adolescencia. Lo que sí es seguro es que en la mayoría de los casos, la pre-adolescencia coincide con el inicio de la pubertad.

- Cambios psicológicos

En esta etapa de la adolescencia se producen grandes progresos en la capacidad para pensar en términos abstractos. Es por eso que se es más capaz de reflexionar sobre situaciones hipotéticas o sobre operaciones lógicas y matemáticas. Sin embargo, normalmente al abandonar esta fase no se tiene un total dominio en estos ámbitos.

Del mismo modo, se tiende a tratar de encajar en los roles de género, para no salirse de los estereotipos relacionados con la apariencia y los comportamientos diferenciados del hombre y de la mujer.

### 2. Adolescencia temprana

La adolescencia temprana ocurre entre los 11 y los 15 años, y en ella se dan los principales cambios súbitos de tipo hormonal, hasta el punto en el que al abandonar esta fase el cuerpo es muy distinto al que se tenía durante la pre-adolescencia.

- .Cambios psicológicos

En la adolescencia temprana se llega a conquistar la total capacidad para pensar en términos abstractos, aunque esto solo se produce si se ha practicado esta habilidad y se ha gozado de una buena educación.

Del mismo modo, el gregarismo ocupa y pasa a tener un papel muy importante tanto a la hora de relacionarse con los demás y de buscar referentes fuera de la familia, como a la hora de construir la propia autoestima y autoconcepto.

En esta época se experimenta con diferentes elementos que pueden conformar una identidad, como la estética relacionada a tribus urbanas.

Del mismo modo, tiende a valorarse mucho la opinión que los demás tienen de uno mismo. Se considera que la imagen y la estética es un componente primordial de la propia identidad y bienestar.

### 3. Adolescencia tardía

Esta es la tercera y última de las etapas de la adolescencia, y ocurre aproximadamente entre los 15 y los 19 años, según la Organización Mundial de la Salud.

#### Cambios psicológicos

En esta etapa termina de desarrollarse la conciencia social y se empieza a dedicar mucho tiempo a pensar en situaciones y procesos que no están limitados a lo que se puede ver, oír y tocar en el entorno inmediato. Es una renuncia al egocentrismo típico de las etapas anteriores, si bien no desaparece del todo.

Los planes a largo plazo pasan a ocupar un papel mucho más importante que antes, y la imagen que se da, aunque sigue siendo relevante, empieza a dejar de ser uno de los principales pilares de la propia identidad.

Se abandona buena parte del egocentrismo que definía la infancia y el resto de etapas de la adolescencia, lo cual hace más probable que estos jóvenes se interesen por la política y los procesos sociales en general, pues sus objetivos pasan a estar más relacionados con aquello que está más allá de sus círculos sociales.

#### **2.2.2.2. La autoestima**

La autoestima es una poderosa fuerza dentro de cada uno de nosotros. Comprende mucho más que ese sentido innato de auto-valía que presumiblemente es un derecho que se tiene al nacer, esa chispa que los psicoterapeutas o maestros intentan avivar en aquellos con quienes trabajan, y que es sólo la antesala de la autoestima. (Branden, 1993).

### **Orígenes de la autoestima**

El constructo psicológico del término se remonta a finales del siglo XIX cuando William James (1890), psicólogo norteamericano en su obra “Los Principios de la Psicología” hace un primer acercamiento y afirma que hay tres componentes de la identidad: el estilo de pensar, sentir y actuar que delinea los rasgos de personalidad.

Para evaluar el nivel de autoestima se tenía que medir la relación entre los triunfos y las expectativas, si los primeros igualaban o superaban a los segundos la autoestima sería positiva, caso contrario sería negativa Branden (2001). Durante la primera mitad del siglo XX y como resultado de la influencia de la psicología conductista, el estudio de los procesos mentales, emociones y sentimientos se enfocó principalmente en estudios objetivos en base a métodos experimentales, descuidando durante algunas décadas el estudio sistemático de la autoestima por considerarla poco susceptible de medición. En la segunda mitad del siglo XX, gracias a la aparición de la psicología humanista y fenomenológica se amplía su concepto y se lo vincula al bienestar psicológico. (Martínez, 2010).

Posterior, investigadores como Rosenberg (1965), Coopersmith (1967), López y Schnitzler (1983), exponen sus concepciones que, si bien tienen sus diferencias, también concuerdan en puntos básicos acerca de la autoestima como su importancia en el desenvolvimiento psíquico, emocional, cognitivo y práctico de la persona. (Martínez, 2010).

### **Etimología de la autoestima**

La palabra autoestima de la describe de la siguiente manera

**Auto:** prefijo del griego autos, que significa uno mismo, por sí mismo.

**Estima:** es consideración, aprecio a una persona o así mismo.

### **Definición**

En la actualidad existen varias perspectivas desde las que se puede definir a la autoestima, para el propósito de este trabajo se entenderá a la autoestima como:

La autoestima es un mecanismo trascendental en la salud mental de la persona, lo que se puede evidenciar en la imagen personal, en la motivación por efectuar proyectos de vida, en las habilidades, aprecio por los intereses propios, en la valoración de los éxitos y calidad de vida.

Para Hoffman, L. et al, (1977) la autoestima se entiende como una estructura cognitiva que se encuentra compuesta, en lo relativo a las características físicas, identidad social, a los atributos personales, y la imagen moral, de cómo se muestra a los demás de sí mismo en distintos contextos

El psicopedagógico Stanley Coopersmith (1992) señala que la autoestima no sólo es la valía personal que tenemos sobre nosotros mismos, sino que además es el conjunto de actitudes positivas que tenemos hacia nosotros mismos. Estas actitudes se manifiestan en las habilidades, destrezas y capacidad que tenemos de enfrentar retos y problemas que la vida nos presenta.

Rosenberg (1967), expresa que la autoestima se realiza por la interacción que se tiene con otros, a través de la amistad, se va adquiriendo la auto-estimación, pero se debe prestar atención para elegir las amistades, ya que estas influyen en la formación o desarrollo de la autoestima.

### **Importancia de la autoestima**

La autoestima es importante porque permite valorarnos como persona. Asimismo, es un elemento que influye en todas las facetas de la vida. La autoestima es importante para la toma de decisiones de las personas y condiciona el aprendizaje de los jóvenes, ya que si un educando presenta baja autoestima le generará imposibilidad y fracaso en los estudios. La autoestima establece la autonomía personal, ya que el fortalecimiento de una autoimagen positiva, permitiendo la formación de personas independientes, autónomas y seguras, lo que garantiza la proyección futura de la persona, en la medida que los individuos se valoren crecerán las expectativas para su desempeño personal, en diferentes ámbitos ya sea en el aspecto educativo, social, familiar, etc. (Paredes, 2003).

### **Componentes de la autoestima**

Según Cortés de Aragón (1999), manifiesta que es un proceso dinámico, que se va construyendo a lo largo de toda la vida y que se nutre de las experiencias y vivencias, así como de la interacción con los demás y con el ambiente que le rodea. La autoestima tiene tres componentes:

**Cognitivo:** Se refiere a todas las ideas, opiniones, percepciones, creencias sobre sí mismo.

**Afectivo:** Detalla los juicios de valor con relación a las cualidades personales y la respuesta afectiva ante la percepción de sí mismo.

**Conductual:** Detalla a la intención de actuar en concordancia con los componentes cognitivos y afectivos.

Se considera que existen dos tipos de autoestima: alta y baja, según el grado en que estos tres componentes se asocien con aspectos positivos o negativos en los diferentes ámbitos a los que hacen referencia como la percepción de sí mismo, la valoración de las cualidades personales, las relaciones interpersonales.



Tener una autoestima positiva, es decir, saberse y sentirse competente en diferentes aspectos, esto permite lograr adaptación social y éxito en la vida porque la autoestima se construye en interacción con las personas que nos rodean, donde el amor propio adquiere mayor relevancia en el individuo, en especial en la enseñanza donde los estudiantes obtienen conocimiento; sino que, pasan a ser pieza importante para reforzar valores y principios, especialmente para adolescentes con riesgo social, que a veces, no encuentran en su núcleo familiar básico (Milicic, 2001)

### **Niveles de la autoestima**

Rosenberg(1989) plantea que el autoestima es esencial porque implica el desarrollo de patrones y define el establecimiento de comparaciones entre los individuos y la comprensión de quien es uno como persona basada en el resultado. De acuerdo como se encuentre la autoestima de los educandos, esta será responsable de sus éxitos o fracasos personales dentro del ámbito familiar, educativo y social. Coopersmith (1981) señala que existen tres niveles de autoestima (alta, media y baja). (Milicic, 2001)

#### **1. Autoestima Alta**

Las personas que poseen una autoestima alta son asertivas, expresivas, con éxito académico y social, consideran que su trabajo es de alta calidad, son creativos, en definitiva, se sienten orgullosos de sí mismos y se autorrespetan.

#### **2. Autoestima Media**

Por otro lado, los individuos que tienen una autoestima media, son expresivas, tienen un elevado número de afirmaciones positivas, dependen de la aceptación

social, son personas más moderadas en sus expectativas y competencias que la autoestima alta.

### **3. Autoestima Baja**

Por último, los individuos que tienen una baja autoestima, se consideran personas que no poseen un atractivo, son incapaces de expresarse y defenderse, se desaniman, se deprimen con facilidad, su actitud es negativa hacia sí mismo y los demás.

## **2.3. HIPÓTESIS**

### **2.3.2. Hipótesis alterna ( $H_a$ )**

La funcionabilidad familiar incide en la autoestima en los estudiantes del segundo año de bachillerato de la "Unidad Educativa González Suarez" de la ciudad de Ambato

### **2.3.3. Hipótesis nula ( $H_0$ )**

La funcionabilidad familiar no incide en la autoestima en los estudiantes del segundo año de bachillerato de la "Unidad Educativa González Suarez" de la ciudad de Ambato

## **CAPÍTULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

#### **2.1. NIVEL Y TIPO DE INVESTIGACIÓN**

La presente investigación es de tipo bibliográfico, porque cuenta con una base y sustento teórico por medio de información encontrada en artículos, revistas, libros y fuentes confiables de estudio, de campo porque se realizó la aplicación de los dos reactivos psicológicos, transversal debido a que el estudio investigativo se aplicó solamente una vez en el tiempo de investigación, cualitativo ya que se obtuvieron datos estadísticos y correlacional ya que se verificara si existe o no una asociación entre las dos variables de estudio: Funcionalidad familiar y Autoestima.

#### **2.2. SELECCIÓN DEL ÁREA O ÁMBITO DE ESTUDIO**

Este proyecto se realizó en los estudiantes del Segundo Año de Bachillerato de la "Unidad Educativa González Suarez" de la ciudad de Ambato.

#### **2.3. POBLACIÓN**

La población o universo en el presente trabajo está compuesta por un grupo de 64 estudiantes del Segundo Año de Bachillerato de la "Unidad Educativa González Suarez".

##### **2.3.1. Criterios de Inclusión y Exclusión**

- **Inclusión**
  - Padres de familia que firman el consentimiento para la aplicación delo test a sus representados
  - Estudiantes del segundo de bachillerato de la Unidad Educativa González Suarez

- Estudiantes comprendidos entre las edad de 16 a 17 años.
- Familias nucleares
- Familias Monoparentales
- Familias Extendidas
  
- **Exclusión**
  - Padres de familia que no hayan firmado el consentimiento de aplicación de test de su representado.
  - Estudiantes que no estén cursando el segundo año de bachillerato

### **2.3.2. Diseño Muestral**

La población de estudio es pequeña, para lo cual realizó el cálculo de la muestra para este trabajo; por lo tanto: la población e igual a la muestra ( $N=n$ ).

### 3.4. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Tabla 1: La funcionalidad familiar

Variable independiente: La funcionalidad familiar				
CONCEPTUALIZACIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS BÁSICOS	TÉCNICAS INSTRUMENTOS
La funcionalidad familiar es la dinámica relacional interactiva y sistémica entre los miembros de una familia, la cual mide el grado de satisfacción de las funciones básicas del sistema familiar. Olson (1985)	Cohesión	Unión familiar Toma de decisiones	Se toman decisiones entre todos para cosas importantes de la familia. Cuando alguien de la familia tiene un problema los demás ayudan.	Test Cuestionario de Funcionamiento familiar de FF-SIL fiabilidad 0.93
	Armonía	Intereses y necesidades individuales Equilibrio emocional positivo	En mi casa predomina la armonía. Los intereses y necesidades de cada cual son respetados por el núcleo familiar.	
	Comunicación	Transmitir sus experiencias de forma clara y directa	Nos expresamos sin insinuaciones de forma clara y directa Podemos conversar diversos temas sin temor.	
	Permeabilidad	Brindar y recibe experiencias de otras familias e instituciones.	Tomamos en consideración las experiencias de otras familias ante situaciones diferentes Ante una situación familiar difícil somos capaces de buscar ayuda en otras personas	
	Afectividad	Vivenciar y demostrar sentimientos y emociones positivas	Las manifestaciones de cariño forman parte de nuestra vida cotidiana. Nos demostramos el cariño que nos tenemos.	
	Roles	Cumple responsabilidades	En mi familia cada una cumple sus responsabilidades. Se distribuye las tareas de forma que nadie este sobrecargado.	

Tabla 2: La autoestima

Variable independiente: La autoestima				
CONCEPTUALIZACIÓN	NIVELES	INDICADORES	ÍTEMS BÁSICOS	TÉCNICAS INSTRUMENTOS
<p>La autoestima se realiza por la interacción que se tiene con otros, a través de la amistad, se va adquiriendo la auto-estimación, pero se debe prestar atención para elegir las amistades, ya que estas influyen en la formación o desarrollo de la autoestima. Rosenberg (1967).</p>	Autoestima elevada	<p>Cosas que pueden hacer bien</p> <p>Cosas que pueden mejorar</p>	<p>Estoy convencido de que tengo cualidades buenas.</p> <p>En general estoy satisfecho\a de mí mismo\a.</p>	<p>Test</p> <p>Cuestionario de la autoestima Rosenberg</p> <p>Fiabilidad: 0.82-0.88</p>
	Autoestima media	<p>Comparaciones entre otros individuos</p>	<p>Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente.</p> <p>Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás</p> <p>A veces creo que no soy buena persona</p>	
	Autoestima baja	<p>Insatisfacción personal académico, social.</p>	<p>En general, me inclino a pensar que soy un fracasado(a).</p> <p>Hay veces que realmente pienso que soy un inútil.</p>	

### 3.5. DESCRIPCIÓN DE LA INTERVENCIÓN Y PROCEDIMIENTOS DE INFORMACIÓN

#### Cuestionario Funcionalidad Familiar (FF-SIL)

**Tipo de aplicación:** Auto administrada

**Objetivo:** Determinar la presencia o ausencia de funcionalidad familiar.

**Número de ítems:** 10

**Estructura y dimensiones:** El test de FF-SIL, mide el grado de funcionalidad basados en 7 variables: cohesión, armonía, comunicación, afectividad, roles, adaptabilidad y permeabilidad, que permite al identificar las dimensiones relacionado causante del problema familiar y así intervenir más eficaz y efectivamente en este.

Consta de una Escala Cualitativa - Escala Cuantitativa

Tabla 3: Escala de valores cuantitativos (FF-SIL)

<b>ALTERNATIVAS</b>	<b>PUNTOS</b>
Casi nunca	1
Pocas veces	2
A veces	3
Muchas veces	4
Casi siempre	5

Cada situación es respondida por el usuario mediante una cruz (x) en la escala de valores cualitativas, según su percepción como miembro familiar. Al final se realiza la sumatoria de los puntos, la cual corresponderá con una escala de categorías para describir el funcionamiento familiar de la siguiente manera:

Tabla 4: Escala de valores cualitativa (FF-SIL)

<b>PUNTOS</b>	<b>FAMILIAS</b>
De 70 a 57	Funcional
De 56 a 43	Moderadamente funcional
De 42 a 28	Disfuncional
De 27 a 14	Severamente disfuncional

## Escala de Autoestima de Rosenberg (RSE)

### IDENTIFICACIÓN

**Tipo de aplicación:** Auto administrada

**Objetivo:** Evaluar el sentimiento de satisfacción que los estudiantes tienen consigo mismo. La autoestima refleja la relación entre la autoimagen real y la autoimagen ideal.

**Número de ítems:** 10

**Estructura y dimensiones:** La escala consta de 10 ítems, 5 enunciadas de forma positiva y 5 de forma negativa encargados de evaluar la autoestima conceptualizada como los sentimientos de valía personal y respeto hacía sí mismo.

Tabla 5: Escala de valoración de la autoestima (RSE)

ÍTEMS	RESPUESTAS	PUNTUACIÓN
1 al 5	Del A al D	4 a 1
6 al 10	Del A al D	1 a 4

Tabla 6: Escala de la autoestima (RSE)

PUNTOS	AUTOESTIMA
De 30 a 40	Elevada
De 26 a 29	Media
Menos de 25	Baja

### 3.6. ASPECTOS ÉTICOS

Es importante tomar en cuenta cuando se realizar esta investigación como es el respeto de los derechos de la población sujeto de evaluación, por lo cual se entregará a cada uno de los padres de familia de los estudiantes que serán encuestados una hoja de consentimiento en la que constarán la firma de aprobación para realizar la encuesta a sus representados.

Art. 18.- Todas las personas, en forma individual o colectiva, tienen derecho a:



1. Buscar, recibir, intercambiar, producir y difundir información veraz, verificada, oportuna, contextualizada, plural, sin censura previa acerca de los hechos, acontecimientos y procesos de interés general, y con responsabilidad ulterior.

2. Acceder libremente a la información generada en entidades públicas, o en las privadas que manejen fondos del Estado o realicen funciones públicas. No existirá reserva de información excepto en los casos expresamente establecidos en la ley. En caso de violación a los derechos humanos, ninguna entidad pública negará la información.

La Ley Orgánica de Salud, en el Art.207 que corresponde a la investigación científica en salud, menciona: “La investigación científica en salud, así como el uso y desarrollo de la biotecnología, se realizará orientada a las prioridades y necesidades nacionales, con sujeción a principios bioéticos, con enfoques pluricultural, de derechos y de género, incorporando las medicinas tradicionales y alternativas”. 33 Que, el Art. 208 de la Ley Orgánica de Salud sostiene que “La Investigación científica, tecnológica en salud será regulada y controlada por la autoridad sanitaria nacional en coordinación con los organismos competentes, con sujeción a principios bioéticos y de derechos, previo consentimiento informado y por escrito, respetando la confidencialidad”

Art 3. El Código de Ética de la Universidad Técnica de Ambato acoge los principios de la Ley orgánica de Educación Superior en su Art 12 que son: autonomía responsable, cogobierno, igualdad de responsabilidades, calidad, pertinencia, integralidad, y autodeterminación para la producción de pensamiento y conocimiento, en el marco del diálogo de saberes, pensamiento universal, y producción científica tecnológica mundial.

. Art. 13.- De los proyectos de investigación. -Los proyectos de investigación deben diseñarse para: 1. Impulsar la investigación formativa y generativa; 2. Responder a las necesidades prioritarias de la Universidad y de la población de la zona central del Ecuador.

3. Articular capacidades y acciones institucionales conjuntas que impulsen actividades de investigación, desarrollo e innovación.

4. Fortalecer el progreso bioético:

Aplicar el consentimiento informado.

Enmarcarse en los principios de la bioética.

Tomar en cuenta las normas éticas internacionales para la investigación en seres humanos.

5. Diseñar, elaborar y ejecutar proyectos en el marco de las directrices del Consejo de Educación Superior, Ministerio de Salud Pública, el Plan Nacional del Buen Vivir, la Matriz Productiva y el Reglamento de la Dirección de Investigación y Desarrollo de la Universidad.

6. Conformar Comité de Bioética según la normativa del Ministerio de Salud Pública.

7. Todos los trámites pertinentes a los proyectos de investigación utilizarán la normativa y formatos establecidos por el Comité de Bioética.

8. El Comité de Bioética deberá elaborar el reglamento respectivo.

Cabe mencionar que el sigilo profesional es una condición importante dentro del proceso y por tal motivo se les brindará seguridad a los participantes acerca de la confidencialidad de la información obtenida. Al final se socializará los resultados obtenidos en las pruebas a cada uno de los estudiantes participantes, respetando su derecho a estar informados.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS

#### 4.1. Resultados del Cuestionario Funcionalidad Familiar (FF-SIL)

Tabla 7: Población

		Frecuencia	Porcentaje
Valido	Hombres	56	87
	Mujeres	8	13
	Total	64	100

#### Análisis e interpretación

La muestra de estudio corresponde a 64 sujetos que representan el 100%: 56 son Hombres (87%), mientras que 8 son mujeres (13%). Lo que indica una predominancia en cuanto a la cantidad de hombres hacia las mujeres.

#### Resumen del cuestionario de Funcionamiento Familiar (FF-SIL)

Tabla 8: Resumen del cuestionario de (FF-SIL)

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Funcional	10	15,6
	Moderadamente funcional	42	65,6
	Disfuncional	9	14,1
	Severamente disfuncional	3	4,7
	Total	64	100,0

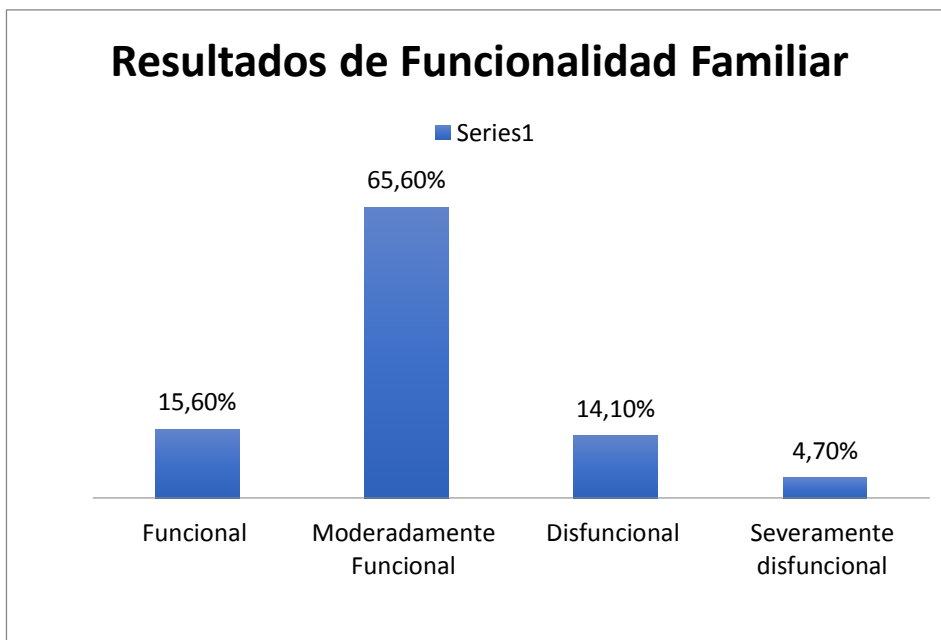


Grafico 1: Funcionalidad Familiar

### Análisis e interpretación

De las 64 personas encuestadas con el cuestionario de Funcionamiento Familiar se menciona que el 15,6 % tienen una familia funcional, el 65,6% tienen una familia moderadamente funcional, el 14.1% familia disfuncional y el 4.7% familia severamente disfuncional.

Tabla9: Resultados por dimensiones

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Cohesión	22	34.3
	Armonía	12	18.75
	Comunicación	14	21.8
	Permeabilidad	8	12.5
	Afectividad	21	32.8
	Roles	17	26.5
	Adaptabilidad	14	21.8

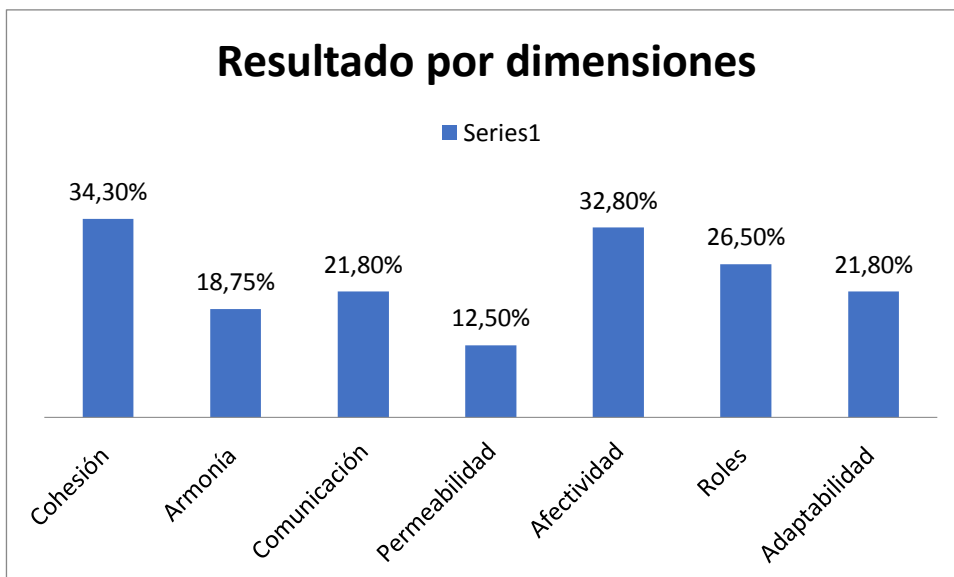


Gráfico 2: Dimensiones de la funcionalidad Familiar

### **Análisis e interpretación**

Para determinar el funcionamiento familiar general, se evaluó las 7 dimensiones que la escala FF-SIL posee, obteniendo los siguientes resultados: el 34.30% de los participantes poseen una adecuada cohesión al igual que la afectividad con un 32.80, armonía el 18.75% dentro del grupo familiar, la comunicación y la adaptabilidad presentan un mismo porcentaje de 21.8% de la población, el 26.5% presenta una apropiado distribución de roles y con un 12.50% Permeabilidad.

En el gráfico 2 se puede observar que las dimensiones para determinar un adecuado funcionamiento familiar se encuentran afectadas, siendo las más deterioradas las dimensiones de Permeabilidad y Armonía, es decir las familias no están en la capacidad de recibir ni brindar experiencias de otras familias e instituciones, del mismo modo no presentan una armonía adecuada en sus familias ya que no toman en cuenta sus necesidades e intereses del sistema familiar.

## Resumen del cuestionario de la Autoestima de Rosenberg (RSE)

Tabla 10: Resumen del cuestionario de (RSE)

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Autoestima elevada	41	64,1
	Autoestima media	13	20,3
	Autoestima baja	3	4,7
	Problemas significativos de autoestima	7	10,9
	Total	64	100,0

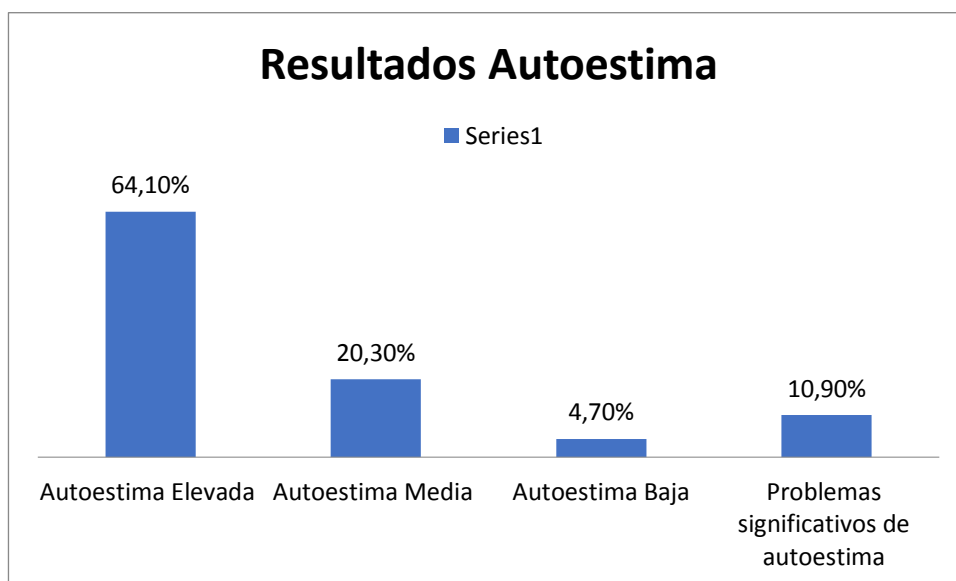


Gráfico 3: Resultados Autoestima

### Análisis e interpretación

De las 64 personas encuestadas con el cuestionario de Autoestima de Rosenberg, se menciona que el 64% tienen una autoestima elevada, el 20% tienen una autoestima media, el 5% poseen autoestima baja y el 11% mantienen problemas significativos de autoestima.

Es importante que, desde temprana edad, que los padres de familia se involucren en la educación de vuestros hijos y se les inculque la autoestima, con herramientas necesarias, en valores, afecto, amor, comprensión, apoyo, orientación, para ir formando su personalidad e ir la adaptando y mejorando a través del tiempo para que sean sujetos con una personalidad definida capaz de realizar cualquier reto que se le presente y no estar supeditado a copiar personalidades de otros sujetos.

### **Verificación de la hipótesis**

Permite medir la incidencia entre la variable funcionabilidad familiar y la autoestima; permitiendo comparar las frecuencias observadas con el modelo teórico - matemático del Chi cuadrado y las frecuencias esperadas, a través de la siguiente formula:

$$X^2 = \sum \frac{(fo - fe)^2}{fe}$$

### **Formulación de la hipótesis**

#### **Método lógico**

Hipótesis nula ( $H_0$ )

La funcionabilidad familiar no incide en la autoestima en los estudiantes del segundo año de bachillerato de la "Unidad Educativa González Suarez" de la ciudad de Ambato

Hipótesis alterna ( $H_a$ )

La funcionabilidad familiar si incide en la autoestima en los estudiantes del segundo año de bachillerato de la "Unidad Educativa González Suarez" de la ciudad de Ambato

**Método matemático**

$$H_a = O = E$$

$$H_a = O \neq E$$



## Método estadístico

Tabla 11: Tabla de contingencia

		AUTOESTIMA			Problemas significativos de autoestima	Total
		Autoestima elevada	Autoestima media	Autoestima baja		
FUNCIONALIDAD FAMILIAR	Funcional	6	0	1	3	10
	Moderadamente funcional	30	9	2	1	42
	Disfuncional	5	2	0	2	9
	Severamente disfuncional	0	2	0	1	3
Total		41	13	3	7	64

## Análisis e interpretación

De 42 familias 30 estudiantes presentan autoestima elevada, 9 autoestima media, 2 autoestima baja y 1 problemas significativos de autoestima; 3 familias severamente disfuncional 2 sujetos presentan autoestima media y 1problemas significativos de autoestima, significa que no necesariamente una familia funcional va a generar una autoestima elevada o una familia severamente disfuncional presenta personas con baja autoestima.

Tabla 12: Prueba del Chi cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	17.374 <sup>a</sup>	9	0,043
Razón de verosimilitud	20,043	9	0,018
Asociación lineal por lineal	0,491	1	0,484
N de casos válidos	64		

a. 12 casillas (75.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .14.

### **Decisión**

El riesgo de rechazar la hipótesis nula  $H_0$  cuando es verdadera es menor que 0,01%.

Como valor de p computado es menor que el nivel de significación  $\alpha=0,05$ , se debe rechazar la hipótesis nula ( $H_0$ ), y aceptar la hipótesis alternativa ( $H_a$ ), que dice que, la funcionabilidad familiar incide en la autoestima en los estudiantes del segundo año de bachillerato de la "Unidad Educativa González Suarez" de la ciudad de Ambato.

## CAPÍTULO V

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 5.1. CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos sobre funcionalidad familiar señalan que de los 64 estudiantes el 4.7% provienen de familias severamente disfuncionales, 14.1% disfuncionales, 65.6% moderadamente funcionales y 15.6% funcionales; evidenciando que sienten miedo, existen pocas manifestaciones de cariño, las costumbres familiares no pueden modificarse ante determinadas situaciones y no son capaces de buscar ayuda en otras personas.

En los resultados sobre las dimensiones señalan que cohesión (34,30%) y afectividad (32,80%) son los porcentaje más elevados, es decir las familias presentan unión familiar física y emocional, capacidad de la familia de vivenciar y demostrar sentimientos y emociones positivas, sin embargo el 12,50% siendo el valor más bajo en las dimensiones pertenece a permeabilidad es decir no está en la capacidad de brindar y recibir experiencias de otras familias.

En lo referente a los niveles de autoestima el 64.1% los estudiantes presentan autoestima elevada, sin embargo una adaptación inadecuada tienen autoestima baja, ya que este indicador de funcionamiento es uno de los más importantes al detectar disfuncionalidad familiar, no sólo porque contiene todo el conjunto de vínculos familiares, sino por el hecho de que la familia está sometida a constantes cambios teniendo que enfrentar constantemente dos tipos de tareas que son las de desarrollo y de enfrentamiento, donde claramente entra el tema de la autoestima.

## **5.2. RECOMENDACIONES**

Desarrollar más investigaciones sobre disfuncionalidad familiar y la autoestima en adolescentes para clarificar los significados relacionados a los mismos en la población de estudio, por medio de la creación de programas de educación que se enfoquen la importancia de la familia en la construcción comportamental de ser humano.

En lo que se refiere a la funcionalidad familiar se recomienda establecer un proceso con enfoque familiar sistémico, con el objetivo de construir vínculos afectivos seguros, nuevos canales de comunicación, determinar roles y otorgar responsabilidades factores que alejaran al sistema de la disfuncionalidad.

En el área de Tutoría de la Institución Educativa se debe propender contar con profesionales especializados conformando un equipo multidisciplinario que brindaría una intervención integral frente a los casos y las familias de los estudiantes tomando en cuenta las diferentes dimensiones a trabajar en la funcionalidad familiar.

Creación de procesos y talleres que generen habilidades para mejorar la autoestima baja de los estudiantes y fortalecer la autoestima media.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Borrero, O. A. (2011). El Funcionamiento Familiar y la Autoestima según el estado civil de las parejas heterosexuales puertorriqueñas. Universidad del Turabo.
- Branden, N. (1993). *El poder de la autoestima* (1a edición ed.). Barcelona, España: Paidós.
- Briones, G. (1982). *Métodos y técnicas de investigación para las ciencias sociales*. México: Trillas.
- CEPAL. (Septiembre de 2010). Políticas sociales, familia y trabajo en la América Latina de fin de siglo. *Serie políticas sociales*(21).
- CNA. (2013). *Código de la Niñez y Adolescencia*.
- Coopersmith, S. (1981). *Los antecedentes de la autoestima* (2a edición ed.). Palo Alto, CA.
- Delgado. (1977).
- Espinoza, L. Y. (2015). Estudio sobre la Disfuncionalidad Familiar y su incidencia en el aprendizaje de los niños y niñas de Primero y Segundo año de Educación Primaria de la escuela Sagrado Corazón de Jesús de Tulcán . En E. P. Nacional (Ed.), (pág. 102). Tulcán.
- Félix, M. C. (2012). Talleres de Empoderamiento Femenino y su efecto en la Autoestima de adolescentes en la ciudad de Quito. (pág. 56). Quito: Universidad San Francisco.
- Gervilla, C. E. (2002). *Educación familiar: nuevas relaciones humanas y humanizadoras*. Narcea Ediciones.
- Gimeneo, A. (2003). *La Familia: el desafío a la diversidad*. Barcelona, España: Ariel.
- Hernández, S. R., Fernández, C. C., & Baptista, L. M. (2010). *Metodología de la Investigación* (5ta edición ed.). México D.F.: McGraw-Hill.
- Herrera, P. (1997). *La Familia Funcional y Disfuncional, un indicador de salud*. Cuba: MED.

- Hidalgo, C., & Carrasco, E. (1999). *Salud Familiar: un Modelo de Atención Integral en la Atención Primaria*. Universidad Católica de Chile.
- Hoffman, L et al. (1977). *Psicología del Desarrollo Hoy*. (6a edición ed.). Madrid, España: Mc-GrawHill.
- Losada, A. V. (2015). *Familia y Psicología* (1a edición ed.). Buenos Aires, Argentina: Editorial Dunken.
- Milicic, N. (2001). *Creo en ti: La construcción del Autoestima en el contexto escolar*. (2a edición ed.).
- Minuchin, S. (1983). *Familias y terapia familiar Buenos Aires: Gedisa*. Buenos Aires, Argentina: : Gedisa.
- Morles, V. (1994). *Planeamiento y análisis de investigaciones* (8a edición ed.). Caracas, Venezuela: El Dorado.
- Olson, D. (1985). *Escalas de evaluación de la adaptabilidad y cohesión de la familia*. University of Minnesota.
- Ortiz, D. (2013). *Módulo de la Maestría de Psicoterapia del Niño y la Familia: Evaluación, encuadre y el cambio en la terapia*. Cuenca, Ecuador.
- Papalia, D. "Desarrollo humano" .Con nuevas aportaciones para Iberoamérica. Primera edición Editorial Interamericana .McGraw-Hill. 1997.
- Paredes, M. (2003). *La autoestima y la juventud* (1a edición. ed.). México: Trillas.
- Rodríguez, G. M., & Martínez, B. M. (2015). *La teoría familiar sistémica de Bowen: avances y aplicación terapéutica*. McGraw-Hill/Interamericana de España, S.L.
- Rosenberg, M. (1989). *Society And The Adolescent Self-Image* (Revised Edition). Middletown, Wesleyan University Press
- Simón, S. W. (1988). *Vocabulario de terapia familiar*,. Barcelona, España: Gedisa.
- Stassen, B. K. (2007). *Psicología del desarrollo: Infancia y adolescencia* (7a edición ed.). Madrid: Panamericana.
- Valdés, C. Á. (2007). *Familia y Desarrollo: Intervenciones en terapia familiar*. México: El Manual Moderno. S.A de C.V.

### **Linkografía:**

Del Valle, F. T. (1 de Septiembre de 2008). *Tipos de familia*. Obtenido de [http://es.scribd.com/doc/5365753/tipos e familias](http://es.scribd.com/doc/5365753/tipos_e_familias)

García, A. J. (s.f.). *La Teoría de la Personalidad de Eysenck: el modelo PEN*. Obtenido de <https://psicologiamente.net/autores/jonathan-garcia-allen>

Martínez, A. O. (10 de 12 de 2010). *La autoestima. Escuela Transpersonal*. Obtenido de <http://www.escuelatranspersonal.com/tesis/desarrollo-personal/laautoestima.pdf>

Organización Mundial de la Salud (2017). Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente. Recuperado de

[https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/dev/es/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/)

Torres, A. (2015). Tres etapas de la adolescencia. *Psicología y Mente*. Obtenido de <https://psicologiamente.com/desarrollo/etapas-adolescencia>

Unicef. (s.f.). *Violencia*. Obtenido de [https://www.unicef.org/ecuador/children\\_28783.htm](https://www.unicef.org/ecuador/children_28783.htm)

### **Base de datos UTA**

Cruz, J.C.(2016). El autoestima y su influencia en la adaptación familiar de los adolescentes del noveno año del colegio nacional Picaihua. (Tesis de pregrado). Recuperado de <http://repo.uta.edu.ec/bitstream/123456789/20642/2/Johanna%20Carolina%20Cruz%20Bonilla.pdf>

Rodriguez, I.G.(2017).Funcionamiento familiar y agresividad. (Tesis de pregrado). Recuperado de <http://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/26530>

Tello, J.C.(2016). Autoestima y dependencia emocional en los adolescentes de tercero de bachillerato de la unidad educativa salcedo. (Tesis de pregrado). Recuperado de

<http://repo.uta.edu.ec/bitstream/123456789/23849/2/Tello%20Carrillo%20Jessenia%20del%20Carmen.pdf>

Uriarte, G.M. (2016). Funcionamiento familiar y tendencias a la infidelidad. (Tesis de Pregrado). Recuperado de <http://repo.uta.edu.ec/bitstream/123456789/23301/2/Uriarte%20Recuenco%2c%20Germania%20Maribel.pdf>

Yanez, L.E. (2018). Funcionamiento familiar y su relación con la autoestima de adolescentes. (Tesis de pregrado). Recuperado de <http://repo.uta.edu.ec/bitstream/123456789/27584/2/TESIS%201.pdf>



## ANEXO 1

### ESCALA DE FUNCIONABILIDAD FAMILIAR (FF-SIL)

Por favor, lea las frases que figuran a continuación y señale el nivel Casi siempre o casi nunca que tienes con cada una de ellas, marcando con un aspa la alternativa elegida.

REFERENCIAS	
Casi nunca	1
Pocas veces	2
A veces	3
Muchas veces	4
Casi siempre	5

No.	PREGUNTAS	1	2	3	4	5
1	Se toma decisiones entre todos para cosas importantes de la familia.					
2	En mi casa predomina la armonía.					
3	En mi familia cada una cumple sus responsabilidades					
4	Las manifestaciones de cariño forman parte de nuestra vida cotidiana.					
5	Nos expresamos sin insinuaciones de forma clara y directa.					
6	Podemos aceptar los defectos de los demás y sobre llevarlos.					
7	Tomamos en consideración las experiencias de otras familias ante situaciones diferentes.					
8	Cuando alguien de la familia tiene un problema los demás ayudan.					
9	Se distribuye las tareas de forma que nadie este sobrecargado.					
10	Las costumbres familiares pueden modificarse ante determinadas situaciones.					
11	Podemos conversar diversos temas sin temor.					
12	Ante una situación familiar difícil somos capaces de buscar ayuda en otras personas.					
13	Los intereses y necesidades de cada cual son representados por el núcleo familiar					
14	Nos demostramos el cariño que nos tenemos.					

Gracias por su colaboración

## ANEXO 2

### ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG (RSE)

Por favor, lea las frases que figuran a continuación y señala el nivel de acuerdo o desacuerdo que tienes con cada una de ellas, marcando con un aspa la alternativa elegida.

REFERENCIAS	
Muy en desacuerdo	1
En desacuerdo	2
De acuerdo	3
Muy de acuerdo	4

No.	PREGUNTAS	1	2	3	4
1	Siento que soy una persona digna, al menos tanto como las demás.				
2	Estoy convencido de que tengo cualidades.				
3	Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de gente.				
4	Tengo una actitud positiva hacia mí mismo.				
5	En general, estoy satisfecho conmigo mismo.				
6	Siento que no tengo mucho de lo que estar orgulloso.				
7	En general, me inclino a pensar que soy un fracasado.				
8	Me gustaría poder sentir más respeto por mí mismo				
9	Hay veces que realmente pienso que soy un inútil.				
10	A menudo creo que no soy una buena persona.				

Gracias por su colaboración