



UNIVERSIDAD  
NACIONAL DE  
CHIMBORAZO

Revista de Ciencias Sociales y Humanidades

**CHAKIÑAN**

ISSN 2550 - 6722

**Número 21 / DICIEMBRE, 2023 (110-123)**

## **FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y SU RELACIÓN CON LA AUTOESTIMA EN ADOLESCENTES DE LA CIUDAD DE AMBATO**

*FAMILY FUNCTIONALITY AND ITS RELATIONSHIP WITH  
SELF-ESTEEM IN ADOLESCENTS IN AMBATO CITY*

**DOI:**

<https://doi.org/10.37135/chk.002.21.07>

**Artículo de Investigación**

Recibido: (14/12/2022)

Aceptado: (29/03/2023)

**Víctor Manuel Pilco Albán**



Pontificia Universidad Católica del Ecuador,  
Sede Ambato, Escuela de Psicología, Carrera de  
Licenciatura en Psicología, Ecuador  
[vmpilco@pucesa.edu.ec](mailto:vmpilco@pucesa.edu.ec)

**Ana Elizabeth Jaramillo Zambrano**



Pontificia Universidad Católica del Ecuador,  
Sede Ambato, Escuela de Psicología, Carrera de  
Licenciatura en Psicología, Ecuador  
[ajaramillo@pucesa.edu.ec](mailto:ajaramillo@pucesa.edu.ec)



# FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y SU RELACIÓN CON LA AUTOESTIMA EN ADOLESCENTES DE LA CIUDAD DE AMBATO

## FAMILY FUNCTIONALITY AND ITS RELATIONSHIP WITH SELF-ESTEEM IN ADOLESCENTS IN AMBATO CITY

### RESUMEN

En las últimas décadas la familia ecuatoriana ha experimentado ausencia parental, divorcios, crisis económica y la pandemia COVID-19, conflictos que han alterado la interacción y salud mental de los miembros del hogar y afectado la autoestima de los adolescentes. El objetivo de la investigación fue determinar la relación entre el funcionamiento familiar y la autoestima. Se utilizó un muestreo no probabilístico que incluyó a 285 estudiantes. La investigación se fundamentó en un paradigma pos-positivista, con diseño no experimental, de modalidad cuantitativa, con un alcance descriptivo-correlacional y de corte transversal. Los datos se recogieron mediante el cuestionario de Funcionamiento Familiar FF-SIL y la escala de Autoestima de Rosemberg. Entre los principales hallazgos se encontró que el 42,5 % provienen de familias moderadamente funcionales y el 36,1 % poseen disfuncionalidad familiar. En tanto, el 36.1 % posee una autoestima baja mientras que el 34,4% una autoestima media. La funcionalidad familiar se relacionó de forma positiva con la autoestima ( $r=.553$ ;  $p<0,05$ ), es decir, conforme aumenta o disminuye el funcionamiento familiar también lo hace la autoestima en los adolescentes.

**PALABRAS CLAVE:** Funcionalidad familiar, autoestima, adolescentes, salud mental

### ABSTRACT

*In recent decades Ecuadorian families have experienced parental absence, divorce, economic crisis and the COVID-19 pandemic, conflicts that have altered the interaction and mental health of household members and affected the self-esteem of adolescents. The research purpose was to determine the relationship between family functioning and self-esteem. A non-probabilistic sampling that included 285 students was used. The study was based on a post-positivist paradigm, with a non-experimental, quantitative, descriptive-correlational, and cross-sectional design. Data were collected using the FF-SIL Family Functioning questionnaire and the Rosenberg Self-Esteem scale. Among the main findings it was found that 42.5 % come from moderately functional families and 36.1 % have family dysfunctionality. Meanwhile, 36.1 % have low self-esteem while 34.4 % have medium self-esteem. Family functionality was positively related to self-esteem ( $r=.553$ ;  $p<0.05$ ), that is, as family functioning increases or decreases so does self-esteem in adolescents.*

**KEYWORDS:** Family functionality, family, self-esteem, adolescents, mental health

## INTRODUCCIÓN

En la actualidad, la aparición temprana de las enfermedades mentales se ha convertido en un problema global. La Organización Mundial de la Salud (OMS 2021) señala que la mitad de los trastornos mentales inician entre los 10 y 14 años. Según una encuesta realizada a 4500 niños y adolescentes en Ecuador; de ellos, 4 de cada 10 manifestaron sentir mucha angustia y estrés (Unicef 2020). Esta condición resultó ser más frecuente en los adolescentes que estudiaban en educación básica superior o bachillerato.

La OMS (2016) mediante la Encuesta Demográfica y de la Salud Familiar-ENDES determinó que 1 de 4 individuos entre 7 y 17 años presenta baja autoestima junto a síntomas de depresión, ansiedad y estrés postraumático. La población total de esta encuesta fue de 25000 estudiantes, se concluyó que más de la mitad de los adolescentes poseen pocas personas en quienes confiar. Castillo (2020) confirma lo anterior al señalar que el 65 % de las familias ecuatorianas son disfuncionales, generando principalmente problemas en la vida de los hijos como baja autoestima, inseguridad o depresión.

En consecuencia, las enfermedades mentales suelen tener su origen en la adolescencia, una de las etapas más críticas en el desarrollo de la autoestima o amor propio, donde la autoaceptación se convierte en el factor determinante para la adaptación del adolescente al medio y el desarrollo de su personalidad. Esto evidencia la necesidad de un apoyo o guía para este, de ahí la relevancia de la funcionalidad familiar para fortalecer la autoestima.

Duclos, Laporte y Ross (2003) indican que la adolescencia es el periodo de transición entre la niñez y adultez temprana; por lo tanto, en esta etapa se producen vicisitudes fugaces y relevantes cambios físicos y emocionales. Los adolescentes enfrentan diversos conflictos y necesitan de una adecuada autoestima; satisfacer esta condición puede tener un gran impacto en

sus otras necesidades (Saavedra 2004).

De acuerdo al desarrollo vital general, la autoestima se acrecienta hasta la adolescencia, sin embargo, en la mayoría de adolescentes a menudo se reduce (Páramo 2009). Al respecto, el estudio realizado por Riquelme, García y Serra (2018) demuestra que más mujeres que varones revelan una disminución rápida en la autoestima durante la adolescencia temprana.

Por su parte, Saavedra (2004) menciona que la autoestima como mecanismo de autoprotección psicológica permite apreciar el valor de sí mismo; consecuentemente, incide directamente en la salud mental y formación de la personalidad. Desde el enfoque de Maslow (1991), los individuos con alta autoestima presentan rasgos competentes, seguros y exitosos, mientras que aquellos con baja autoestima suelen tener sentimientos de inferioridad, frustración, desesperanza y, por ende, padecen trastornos mentales.

La autoestima puede verse influenciada por diversas causas, entre las principales: los amigos, el colegio y factores internos (Tacca, Cuarez y Quispe 2020); no obstante, el rol de la familia en el desarrollo de la autoestima parece ser indiscutible (Panesso y Arango 2017). Rivera y Proaño (2017) señalan que la familia es el elemento fundamental en el desarrollo del carácter humano.

Las personas desde el nacimiento hasta la muerte se forman dentro de casa; consiguientemente, la madurez física, mental y social tiene origen en la familia (Ahedo, Caro y Fuentes 2021). Esta, al convertirse en el núcleo de la sociedad, es el primer proveedor de las necesidades de todos sus miembros (Romero y Giniebra 2022). Por lo tanto, si la familia cumple con sus funciones con responsabilidad, proporciona al mundo individuos con una mejor calidad de vida, los cuales generarán un impacto positivo en su entorno personal, social, escolar y laboral (Troncoso y Soto 2018).

La funcionalidad familiar, el entorno y las conductas parentales influyen en la salud mental y física de los adolescentes; en tal sentido, un estudio efectuado en Lima por Quiroz, Quiroz y

Vázquez (2022) plantea que el funcionamiento familiar impacta en la autoestima de los adolescentes, al existir relación entre las dimensiones cohesión familiar, adaptabilidad familiar y autoestima. En efecto, lo vivido dentro del hogar y su funcionalidad es el elemento clave en la construcción del autoconcepto y atenúa las crisis presentes y futuras en los adolescentes (Urdiales y Segura 2019).

Santos y Larzabal (2021) en su investigación sobre la relación del apego, autoestima y funcionamiento familiar en los estudiantes de Riobamba, deducen que el apego seguro tiene el mayor nivel de correlación significativa y positiva con respecto a la autoestima y funcionamiento familiar ( $P < 0.01$ ); las conclusiones establecidas en este estudio apoyan la importancia del apego para el desarrollo adecuado del autoconcepto y el funcionamiento familiar.

Otro estudio ejecutado por Castillo y Merino (2018) a 25 niños de familias desintegradas, establece que la causa principal de la desorganización familiar es el alcoholismo, lo cual afecta directamente al desarrollo emocional de los niños y a su baja autoestima. En tanto, Honorato et al. (2019), quienes investigaron a adolescentes de 15 a 18 años, demuestran que aquellos pertenecientes al grupo de estructura familiar inestable obtuvieron menor puntuación en autoestima y mayor en riesgo suicida.

Comúnmente, la disfuncionalidad familiar origina las catástrofes de la sociedad, ya que la incompetencia del hogar afecta negativamente en la conducta del niño (Azuara et al. 2020), mientras que la funcionalidad familiar aporta, apoya y cría individuos útiles para la colectividad (González et al. 2018).

## METODOLOGÍA

La investigación que sirvió de origen al presente artículo se desarrolló con base en el paradigma pos-positivista. Se empleó un enfoque de investigación cuantitativa, en razón de su alto

“alcance explicativo y predictivo, así como a su firme proceso de estimar el error propio de toda inferencia” (Cuenya y Ruetti, 2010, p. 276).

Además, se aplicó un diseño no experimental de corte transversal, puesto que los datos fueron recogidos en un período específico, con un alcance descriptivo y correlacional. El diseño descriptivo tiene como objetivo presentar y describir las características específicas de una variable, mientras que el diseño correlacional establece el estado de relación que puede existir entre dos o más variables (Ramos 2015), en este caso: funcionalidad familiar y autoestima en el entorno estudiado.

Para iniciar, se aplicó un muestreo no probabilístico por conveniencia con criterios de inclusión, a partir de un universo poblacional de 300 adolescentes de la Unidad Educativa Fe y Alegría situada en Ambato, Ecuador. La muestra final estuvo comprendida por 285 adolescentes: 133 hombres y 152 mujeres, con una media de 13,81 años, el valor mínimo fue 12 años, el máximo 16 años y una desviación estándar de 1,31.

Los criterios de inclusión establecidos fueron:

- Rango de edad entre 12-16 años.
- Estar legalmente matriculados en la institución antes mencionada.
- Tener el consentimiento informado de sus padres o tutores.
- Aceptación voluntaria de participar en el estudio.
- Presentar habilidades intelectuales y físicas básicas para el desarrollo óptimo de la evaluación.

Los criterios de exclusión fueron los siguientes:

- Presentar un diagnóstico de algún tipo de discapacidad a nivel físico o intelectual que impidiera o limitara el óptimo desarrollo y comprensión de la evaluación.

De acuerdo a los principios éticos, el estudio se fundamentó en la declaración de Helsinki, respetándose el principio de autonomía,

confidencialidad, privacidad y anonimato de los participantes (Manzini 2000), para lo cual, desde el momento inicial de la evaluación se procedió a la entrega de un documento para obtener consentimiento informado previo a los instrumentos psicométricos, con la finalidad de informar a los participantes sobre los objetivos del estudio y garantizar que los datos entregados fueran usados únicamente con fines científicos. Estos principios están basados en las normas éticas establecidas para las investigaciones en seres humanos (Rodríguez 2017).

Para la recolección de datos relevantes y caracterizar a la población, se aplicó una ficha sociodemográfica donde se solicitaron los siguientes datos: género, edad, estado civil, discapacidad e información sobre la composición familiar.

El instrumento utilizado para recolectar datos sobre funcionamiento familiar fue la prueba de Percepción del Funcionamiento Familiar (FF-SIL), elaborada por Ortega, De la Cuesta y Días (1999) en Cuba, con un alfa de Cronbach de 0,89 (Cassinda et al. 2016). Los creadores del FF-SIL afirman que esta prueba tiene la finalidad de diagnosticar de forma cuantitativa la funcionalidad familiar, evaluando variables relacionadas como: cohesión, armonía, comunicación, permeabilidad, afectividad, roles y adaptabilidad (Ortega, De la Cuesta y Días 1999).

El cuestionario cuenta con 14 situaciones, con las opciones de respuestas en escala Likert, siguientes: casi nunca (1), pocas veces (2), a veces (3), muchas veces (4), casi siempre (5). La puntuación varía desde 14 a 70 puntos distribuidos en cuatro categorías, que definen a la familia en: funcional (70-57), moderadamente funcional (56-43), disfuncional (42-28) y severamente disfuncional (27-14) (Ortega, De la Cuesta y Días 1999).

En el presente estudio se analizó la fiabilidad de este cuestionario con alfa de Cronbach, y se obtuvo un resultado de 0,848, correspondiente a un nivel bueno (George & Mallery 2003). En cuanto a la validez, se realizó el análisis factorial con un resultado favorable, se puede

observar que hubo una distribución en siete factores (varianza total explicada = 72.66%; índice de KMO=0.915; índice de Bartlett<0,05; comunalidad>0,4). Además, en la investigación realizada por Álvarez (2018) en Lima, Perú, se obtuvieron resultados favorables para la validez de constructo con la prueba U de Mann Whitney con un puntaje de 62,0.

Así también, se utilizó la Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR), elaborada por Rosenberg en 1965 con un alfa de Cronbach de 0,87 (Vázquez, Jiménez y Vázquez 2004). Este test explora la autoestima con 10 ítems de puntuación directa e inversa, con cuatro opciones de respuesta en escala Likert: muy de acuerdo (4 puntos), de acuerdo (3 puntos), en desacuerdo (2 puntos) muy en desacuerdo (1 puntos) (Vázquez, Jiménez y Vázquez 2004).

La puntuación se distribuye en rangos que establecen el nivel de autoestima en: autoestima elevada (30 a 40 puntos); autoestima media (26 a 29 puntos) y autoestima baja (menor de 25 puntos) (Ferrel, Vélez y Ferrel 2014).

En el presente estudio se obtuvo un alfa de Cronbach de 0,790, que indica una fiabilidad aceptable (George & Mallery 2003). En cuanto a la validez, en la investigación realizada por Clavijo y Palacios (2019) en Piura, Perú, se obtuvieron resultados favorables para la validez de constructo con el coeficiente de correlación de Spearman con puntuaciones de 0.798 y 0.806. En relación con la validez de contenido, se refleja el valor V. Aiken con una puntuación de 1.

El proceso de recolección de datos se realizó de manera presencial entre octubre y noviembre de 2022. El procesamiento fue realizado en el software SPSS IBM versión 21.0, mediante el cual se obtuvieron las frecuencias, porcentajes, las medias, máximo, mínimo y desviación estándar.

Se realizó un análisis categórico de los aspectos sociodemográficos de los participantes que constató los datos de edad, sexo, sector de domicilio, identificación étnica, estado civil, tipo de familia, presencia de discapacidad, economía y trabajo.

También se ejecutó el análisis de normalidad de los datos con el estadístico Kolmogórov-Smirnov, y se obtuvo un valor de Z de 0.992 y significancia de 0.279, concluyendo que los datos siguen una distribución normal (Flores y Flores 2021).

Posteriormente, se analizó la correlación entre la Funcionalidad Familiar y la Autoestima a través del Coeficiente de Correlación de Pearson (r), prueba que fue utilizada “debido al tamaño significativo de la muestra y la variabilidad que permiten una aproximación relevante al cumplimiento del teorema de límite central” (García y Lara, 2022, p. 100). El coeficiente de Pearson es útil en casos de correlación lineal entre variables, muestra significativa y ausencia de valores atípicos (García y Lara 2022), situaciones cumplidas durante el proceso de evaluación y análisis estadístico, es decir, se realizó el análisis de la normalidad de las variables previo a la elección de la prueba de Pearson.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### ANÁLISIS DEL PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE LA MUESTRA

En la Tabla 1 se aprecia el análisis y las características sociodemográficas de los participantes. En primer lugar, se identificó que el 46,7 % se ubica en un rango de edad de 12-13 años (adolescencia temprana), mientras que el 53,3 % se encuentra en el rango de 14-16 años (adolescencia media). De igual forma se observó la predominancia de participantes femeninas en un 53,3 %.

Acerca del sector domiciliario, se examinó que el 85,6 % vive en la zona urbana mientras que el 14,4 % en la rural. En cuanto a la variable identificación étnica, se encontró que el 97,2 % se considera mestizo, el 1,8 % indígena y el

1,1% blanco. Posteriormente, el 72,6 % declaró que vive con sus padres, el 24,2 % con su mamá, el 2,8 % con sus abuelos y únicamente el 0,4% con sus tíos.

Referente al tipo de familia, se identificó que el 66 % proviene de una familia biparental, el 15,1% familia monoparental, el 9,8 % de una familia extensa y el 9,1 % de una familia reconstruida. En cuanto a la situación socio-económica, se analizó que la mitad de la muestra se ubica en un nivel regular, el 44,2 % buena, el 5,3 % muy buena y únicamente el 0,4 % mala.

Un dato importante a considerar en este estudio sobre la variable identificación étnica es que disminuyó la cantidad de estudiantes indígenas, lo que concuerda con datos sociodemográficos del Ecuador que indican que la población indígena registra menos años de escolaridad, este segmento de la comunidad emplea 7,2 años a estudiar primaria y secundaria (Machado 2002).

Del mismo modo, en la variable sector de domicilio escaseó el número de adolescentes que viven en zonas rurales. Esto concuerda con lo informado por el INEC respecto a que la escolaridad en las zonas rurales es de solo 7,7 años mientras que en áreas urbanas es de 11,5 años (Machado 2022).

En cuanto a las variables con quién vive y tipo de familia, se reportó con un porcentaje considerable que los adolescentes viven con sus madres y provienen de familias monoparentales.

Según Ordóñez, (2017, párr. 2) “de los niños y adolescentes en el Ecuador, el 92 % vive con sus madres, pero solo el 70 % lo hace con sus padres”. Esto se relaciona con lo postulado por el INEC (2010) que informa sobre el incremento de los hogares monoparentales de un 9 % a 12 % en Latinoamérica entre 1990 y 2010. Asimismo, este informe expuso el claro crecimiento de la jefatura materna, en un aumento de 10 % a 12 %.

Por otra parte, según la situación académica y laboral de los participantes, existió un pequeño porcentaje que estudia y trabaja. Según la Organización Internacional del Trabajo y la Unicef el COVID-19 desencadenó una crisis

**Tabla 1:** Características sociodemográficas de la muestra

Variable	Categoría	N=285	100%
		f	%
Edad	12-13 años	133	46.7
	14-16 años	152	53.3
Género	Masculino	133	46.7
	Femenino	152	53.3
Sector de domicilio	Urbano	244	85.6
	Rural	41	14.4
Identificación étnica	Mestizo(a)	277	97.2
	Indígena	5	1.8
	Blanco	3	1.1
Estado civil	Soltero(a)	282	98.9
	Unión Libre	2	0.7
	Casado(a)	1	0.4
Con quién vive	Con mis padres	207	72.6
	Con mis abuelos	8	2.8
	Con mi mamá	69	24.2
	Con mis tíos	1	0.4
Tipo de familia	Familia biparental con hijos	188	66.0
	Familia monoparental	43	15.1
	Familia extensa	28	9.8
	Familia reconstruida	26	9.1
Situación socio-económica	Mala	1	0.4
	Regular	143	50.2
	Buena	126	44.2
	Muy buena	15	5.3
Situación académica y laboral	Estudio y no trabajo	270	94.7
	Estudio y trabajo	15	5.3

Fuente: Elaboración propia.

sanitaria y económica en los hogares, por lo cual muchos niños y adolescentes debieron abandonar sus estudios y empezar a trabajar. De acuerdo al informe “el número de niños en situación de trabajo infantil podría aumentar de 160 millones en 2020 a 168,9 millones a finales de 2022” (OTI/Unicef, 2020, p. 3).

Resulta importante destacar la relación y el porcentaje de adolescentes que viven solo con la madre y pertenecen a familias con un único progenitor u otros parientes; además, la mitad de la muestra presenta una situación socio-económica regular.

La relación entre estas características sociodemográficas es evidente ante los resultados, pues Trejo et al. (2020) mencionan la importancia de considerar el sistema familiar en su conjunto, las dinámicas e influencias emocionales durante la pandemia de la COVID-19, para comprender mejor el ajuste emocional de los adolescentes y sus cuidadores. Tomando en cuenta los resultados se podría

realizar estudios para evaluar los efectos psicosociales de la pandemia del COVID-19 en las familias.

## ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y LA AUTOESTIMA

### ANÁLISIS CATEGÓRICO

Respecto al cuestionario de funcionamiento familiar, la media de la puntuación obtenida fue 47,69, una puntuación máxima de 70 y una mínima de 22, una desviación estándar de 9,85, asimetría de -0,10 y curtosis de -0,62. La escala de Autoestima obtuvo una media de 26,96, una puntuación máxima de 39 y una mínima de 12, con, una desviación estándar de 5,20, asimetría

de -0,21 y curtosis de 0,09.

De acuerdo al estudio categórico de las variables investigadas (Tabla 2), los resultados exponen que la funcionalidad familiar de la mayoría de estudiantes es moderadamente funcional (42,5 %); mientras que el 20 % es funcional, el 36,1 % evidencia disfuncionalidad familiar y el 1,4 % restante es severamente disfuncional.

Por otro lado, en cuanto a la variable de autoestima, resalta la categoría diagnóstica de baja autoestima con el 36,1 %, posterior se evidencia la autoestima media (34,4 %) y el 29,5 % restante presenta elevada autoestima.

**Tabla 2:** Análisis categórico resultados Funcionalidad Familiar y Autoestima

Variable	Categoría diagnóstica	N=285	100%
		F	%
Funcionalidad Familiar	Severamente disfuncional	4	1.4
	Disfuncional	103	36.1
	Moderadamente funcional	121	42.5
	Funcional	57	20.0
Autoestima	Baja	103	36.1
	Media	98	34.4
	Elevada	84	29.5

Fuente: Elaboración propia.

En referencia a la variable de funcionalidad familiar se evidenció la presencia de una moderada funcionalidad en los estudiantes. Estos resultados coinciden con anteriores estudios, en los cuales se aplicó el mismo instrumento en adolescentes, donde “los resultados evidencian una alta prevalencia de familias moderadamente funcionales de acuerdo al FF-SIL” (Romero y Giniebra, 2022, p. 12).

De igual manera, los resultados concuerdan con los de Terranova et al. quienes consideraron un grupo de 27 infantes entre 8 a 12 años de la ciudad de Guayaquil; plantearon que “la funcionalidad familiar se denotó mayormente (37,03 %) dentro del rango Familia Moderadamente Funcional” (2019, p. 335).

De acuerdo a la variable autoestima, se evidenció baja autoestima en la mayoría de los estudiantes.

Según Vergara et al. “el desarrollo de una baja autoestima es consecuencia de un sesgado autoconcepto por situaciones o conflictos de la vida” (2021, p. 385).

## ANÁLISIS COMPARATIVO

En las siguientes tablas se observa la relación de la Funcionalidad Familiar, Autoestima y las características sociodemográficas de la muestra.

En la Tabla 3 se presentan las medias de las puntuaciones obtenidas en el cuestionario de Funcionalidad Familiar. Los adolescentes varones obtuvieron una media de 48,92, el cual es mayor a la puntuación obtenida por las mujeres: 46,63. No obstante, ambos resultados se ubican dentro del rango de Familia moderadamente funcional.

En cuanto a la autoestima, el género masculino tuvo una puntuación de 27,33 mientras que el femenino obtuvo una media de 26,63, ligeramente menor; sin embargo, ambas se encuentran dentro del rango de autoestima media.

**Tabla 3:** Funcionalidad Familiar y Autoestima según el género

Género		FF-SIL	Autoestima
Masculino	Media	48.92	27.33
	n	133	133
	Desv. Estándar	9.04	4.66
Femenino	Media	46.63	26.63
	n	152	152
	Desv. Estándar	10.42	5.62

Fuente: Elaboración propia.

Como se observa en la Tabla 4, la muestra se ubicó en el rango de familia moderadamente funcional, a excepción de la familia monoparental. Las medias obtenidas en los 4 tipos de familia fueron así en orden ascendente: familia monoparental con una puntuación de 42,98, familia reconstruida con una media de 46,77, familia extensa con una puntuación de 47,07 y familia biparental con una media de 48,99.



En referencia a la autoestima, los estudiantes que poseían una familia monoparental tuvieron una puntuación de 23,47 encontrándose en una autoestima baja. El tipo de familia reconstruida obtuvo una puntuación de 26,27, lo cual se interpreta como autoestima media. Los adolescentes de familia extensa tuvieron una media de 27,21, lo cual se ubica en la autoestima media. Finalmente, el tipo de familia biparental tuvo una media de 27,81, es decir, autoestima media.

**Tabla 4:** Funcionalidad Familiar y Autoestima según el tipo de familia

Tipo de familia		FF-SIL	Autoestima
Biparental	Media	48.99	27.81
	n	188	188
	Desv. Estándar	9.08	4.72
Monoparental	Media	42.98	23.47
	n	43	43
	Desv. Estándar	10.17	5.52
Extensa	Media	47.07	27.21
	n	28	28
	Desv. Estándar	10.95	5.37
Reconstruida	Media	46.77	26.27
	n	26	26
	Desv. Estándar	11.35	5.55

Fuente: Elaboración propia.

Al analizar las características familiares, las familias biparentales arrojaron las medias más altas en funcionamiento familiar y autoestima. Asimismo, los adolescentes de familias

extensas y reconstruidas se ubican en el rango de autoestima media y familia moderadamente funcional. Por último, los adolescentes de familias monoparentales tuvieron un rango de baja autoestima y disfuncionalidad familiar.

Estos datos se asemejan a los alcanzados por García y Lara (2022), donde las familias nucleares obtuvieron la media más alta en funcionalidad familiar, mientras que las familias monoparentales arrojaron una baja autoestima en los adolescentes. Por lo tanto, estos resultados manifiestan primacías en las familias compuestas por padre, madre e hijos; es decir, ambos progenitores son figuras fundamentales para el adecuado desarrollo del autoconcepto y autoestima de sus hijos (Urdiales y Segura 2019).

### ANÁLISIS DE LA CORRELACIÓN

La Tabla 5 presenta los resultados del análisis correlacional entre las dimensiones de funcionalidad familiar y autoestima, donde se evidencia que los indicadores se correlacionan de manera positiva. El mayor nivel de correlación

**Tabla 5:** Análisis correlacional de las variables Funcionalidad Familiar y Autoestima

Variables		Funcionalidad Familiar						Autoestima		
		CM	AR	CO	RO	PE	AD	AF	AC	IF
Funcionalidad Familiar	Comunicación	1	,503**	,498**	,481**	,356**	,448**	,563**	,448**	,264**
	Armonía		1	,467**	,435**	,262**	,411**	,561**	,463**	,276**
	Cohesión			1	,420**	,323**	,390**	,470**	,381**	,259**
	Roles				1	,239**	,332**	,408**	,385**	,222**
	Permeabilidad					1	,245**	,316**	,277**	,064
	Adaptabilidad						1	,454**	,380**	,172**
	Afectividad							1	,508**	,298**
Autoestima	Autoconfianza								1	,441**
	Inferioridad									1

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Nota: CM: comunicación; AR: armonía; CO: cohesión; RO: roles; PE: permeabilidad; AD: Adaptabilidad; AF: afectividad; AC: autoconfianza; IF: inferioridad.

significativa y positiva es entre las dimensiones de Afectividad y Autoconfianza (0,508), así como los indicadores Armonía y Autoconfianza (0,463), seguido de Comunicación y Autoconfianza (0,448).

Con base en estos resultados, existe una correlación positiva fuerte (0,553) entre las variables de interés, por lo cual se acepta la hipótesis del trabajo de investigación.

Acercas del objetivo principal de esta investigación, se demostró una relación positiva y fuerte entre la funcionalidad familiar y autoestima en los estudiantes de la Unidad Educativa Fe y Alegría de la ciudad de Ambato.

En la teoría y resultados empíricos existen discordancias sobre la relación entre las variables estudiadas; investigadores como Díaz (2019) y Cornejo (2020) concluyen que no existe correlación estadística significativa entre funcionalidad familiar y autoestima en adolescentes escolares. Mientras que Simón (2021) y Velasco (2020) refieren que sí existe evidencia significativa de correlación entre las variables.

Dentro de las limitaciones de esta investigación se destacan las de carácter geográfico, ya que una población mayor a nivel provincial permitirá posteriormente obtener datos más generales. Del mismo modo, si los instrumentos de evaluación se aplican a nivel rural se pudiera conseguir una visión distinta de la población indígena o de campo. No obstante, se obtuvieron interesantes resultados que servirán de base para estudios posteriores.

## CONCLUSIONES

La mayoría de estudiantes evaluados provienen de familias moderadamente funcionales, es decir, pertenecen a hogares que satisfacen las necesidades de sus miembros, pero con carencias en algunas áreas. Sin embargo, se debe tener en cuenta el porcentaje de estudiantes con disfuncionalidad familiar, con el objetivo de

mejorar los vínculos fraternos para favorecer el proceso de construcción del autoconcepto.

Los sujetos estudiados presentan variaciones en sus niveles de autoestima, en su mayoría medio-bajos, caracterizados por una percepción errónea o insegura de sí mismos, lo cual puede ocasionar desconfianza, desvaloración y sentimientos de inferioridad. Dicha situación resulta prevalente en mujeres, pues tienden a ser más críticas en su aspecto que los hombres. Los cambios hormonales y anímicos de la adolescencia pueden provocar serios problemas de autoestima, depresión o ansiedad. Por lo tanto, se necesita fortalecer la familia como fuente de socialización y grupo de apoyo.

En referencia al aspecto metodológico se consideró importante evaluar la funcionalidad familiar y autoestima en los estudiantes. Se constató la correlación entre las variables estudiadas, es decir, conforme aumenta o disminuye el funcionamiento familiar también lo hace la autoestima. El propósito fue orientar la intervención educativa y familiar hacia las necesidades de los estudiantes y así propender a un adecuado desarrollo en sus actividades.

Posterior a la supresión de las restricciones asociadas a la pandemia de la COVID-19, es necesario promover este tipo de investigaciones para analizar el modo de comportamiento de las variables de interés, principalmente en los adolescentes fuertemente influenciados por la pandemia. Por otro lado, los resultados pueden incitar la elaboración de procesos de asistencia psicosocial a nivel preventivo como de intervención.

**DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERESES:** Los autores declaran no tener conflictos de interés.

**DECLARACIÓN DE CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES Y AGRADECIMIENTOS:** El primer autor es el autor principal del artículo, a continuación, se menciona la contribución de cada autor, utilizando la Taxonomía CRediT.

- Víctor Manuel Pilco Albán: Conceptualización, Análisis formal, Investigación, Metodología, Recursos, Validación, Visualización, Redacción - borrador original, Redacción y corrección.
- Ana Elizabeth Jaramillo Zambrano: Análisis formal, Metodología, Administración de proyectos, Redacción-revisión y corrección.

Los autores agradecen el apoyo brindado a las personas responsables del Centro de desarrollo de investigación y posgrados de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Ambato, que brindaron asesoría durante el proceso de investigación y revisión, pero no son responsables del contenido de este artículo.

#### DECLARACIÓN DE APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA:

El autor declara que la Pontificia Universidad Católica del Ecuador sede Ambato no cuenta con un Comité de Ética; no obstante, la investigación contó con una revisión de los procesos éticos basados en la normativa APA y Convención del Helsinki. Además, el presente estudio fue autorizado por las autoridades de la Unidad Educativa Fe y Alegría y de la universidad mencionada.

#### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ahedo, J., Caro, C. y Fuentes, J. (2021). *Cultivar el carácter en la familia: una tarea ineludible*. DYKINSON, S. L.

Álvarez, M. C. V. (2018). *Validez y confiabilidad del test de funcionamiento familiar-FF-SIL en estudiantes universitarios de una institución pública y privada de Lima* [Tesis de posgrado, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio de la Universidad Nacional Federico Villarreal. [https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/2870/UNFV\\_FP\\_Alvarez\\_Machuca\\_Militza\\_Carmen\\_Virginia\\_Segunda\\_especialidad.pdf?sequence=6&isAllowed=y](https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/2870/UNFV_FP_Alvarez_Machuca_Militza_Carmen_Virginia_Segunda_especialidad.pdf?sequence=6&isAllowed=y)

Azuara, Y., Herrera, R., Espinoza, E., Villalobos, N. y Mata, D. (2020). Asociación de tipología familiar y disfuncionalidad en familias con adolescentes de una población mexicana. *Atención Primaria*, 52(10), 680-689. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2020.02.011>

Cassinda, M., Angulo, L., Guerra, V., Louro, I. y Martínez, E. (2016). Estructura factorial, confiabilidad y validez de la prueba de percepción del funcionamiento familiar en adultos angolanos. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 32(4), 1-10. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252016000400005&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252016000400005&script=sci_arttext&tlng=en)

Castillo, M. (25 noviembre 2020). El 65% de las familias tienen problemas disfuncionales. *La Prensa*. <https://www.laprensa.com.ec/familias-disfuncionales-ecuador/>

Castillo, S. y Merino, Z. (2018). La desintegración familiar: Impacto en el desarrollo emocional de los niños. *Journal of Science and Research: Revista Ciencia e Investigación*, 3(9), 10-18. <https://doi.org/10.26910/issn.2528-8083vol3iss9.2018pp10-18p>

Clavijo, A. y Palacios, G. (2019). *Evidencia de la validez, confiabilidad y normas percentilares de la escala de autoestima de Rosenberg en jóvenes de la ciudad de Piura* [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio de la Universidad César Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/41119>

Cornejo, J. (2020). *Funcionalidad familiar y autoestima en los estudiantes del quinto grado de secundaria de la institución educativa Perú Canadá-Tumbes, 2019* [Tesis de pregrado, Universidad Católica

- Los Ángeles Chimbote]. Repositorio de la Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. <https://hdl.handle.net/20.500.13032/16495>
- Cuenya, L. y Ruetti, E. (2010). Controversias epistemológicas y metodológicas entre el paradigma cualitativo y cuantitativo en psicología. *Revista Colombiana de Psicología*, 19(2), 271-277. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80415435009>
- Díaz, S. (2019). *Relación entre funcionalidad familiar y autoestima en estudiantes de tercer y cuarto grado de secundaria de la IE Manuel Hidalgo Carnero N° 15014, distrito de Castilla, Piura 2019* [Tesis de pregrado, Universidad Católica Los Ángeles Chimbote]. Repositorio de la Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. <https://hdl.handle.net/20.500.13032/14197>
- Duclos, G., Laporte, D. y Ross, J. (2003). *Escuela para padres. Cómo desarrollar la autoestima en los adolescentes*. Lectorum.
- Ferrel, F., Vélez, J. y Ferrel, L. (2014). Factores psicológicos en adolescentes escolarizados con bajo rendimiento académico: depresión y autoestima. *Revista Encuentros*, 12(2), 35-47. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=476655660003>
- Flores, C. y Flores, K. (2021). Pruebas para comprobar la normalidad de datos en procesos productivos: Anderson-Darling, Ryan-Joiner, Shapiro-Wilk y Kolmogórov-Smirnov. *Societas*, 23(2), 83-106. <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/341/3412237018/index.html>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef). (7 octubre 2020). *La salud mental es determinante para que niños, niñas, adolescentes, familias y comunidades puedan salir adelante*. UNICEF. <https://www.unicef.org/ecuador/comunicados-prensa/la-salud-mental-es-determinante-para-que-ni%C3%B1os-ni%C3%B1as-adolescentes-familias-y>
- García, H. y Lara, J. (2022). Calidad de vida y autoestima en adultos mayores de una asociación de jubilados ecuatoriana. *Chakiñan. Revista de Ciencias Sociales y Humanidades*, (17), 95-108. <https://doi.org/10.37135/chk.002.17.06>
- George, D. & Mallery, P. (2003). *SPSS for Windows step by step: A simple guide and reference. 11.0 update (4ª Ed.)*. Allyn & Bacon.
- González, J., Acevedo, K., Alfonso, M., Arévalo, N., Arias, D., Beltrán, H., Betancur, J., Cadena, E. y Pinzón, J. (2018). Identificación de la salud mental en adolescentes y su relación con la familia. *Carta Comunitaria*, 26(149), 50-61. <https://doi.org/10.26752/ccomunitaria.v26.n149.381>
- Honorato, T., González, N., Ruiz, A. y Andrade, P. (2019). Desesperanza y autoestima en adolescentes con y sin riesgo suicida. *Nova scientia*, 11(22), 413-432. <https://doi.org/10.21640/ns.v11i22.1825>
- INEC. (2010). *Población y demografía*. <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/censo-de-poblacion-y-vivienda/>
- Machado, J. (13 de mayo de 2022). Montuvios e indígenas solo estudian siete años de educación básica. *Primicias*. <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/educacion-escuelas-estudiantes-inec-ecuador/>
- Manzini, J. L. (2000). Declaración de Helsinki: principios éticos para la investigación médica sobre sujetos humanos. Análisis de la 5ª Reforma, aprobada por la Asamblea General de la Asociación Médica Mundial en octubre del año 2000, en Edimburgo Respecto del texto aprobado en Somerset West (Sudáfrica) en octubre de 1996. *Acta Bioethica*, VI(2), 321-334. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/abioeth/v6n2/art10.pdf>

- Maslow, A. (1991). *Motivación y personalidad*. Díaz de Santos, S. A.
- Ordóñez, A. (18 diciembre 2017). Papá, el hombre invisible. GK. <https://gk.city/2017/06/18/ser-papa-en-ecuador/#:~:text=De%20los%20ni%C3%B1os%20y%20adolescentes,disminuye%20a%20medida%20que%20crecen>.
- Organización Internacional del Trabajo (OTI)/ Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef). (2020). *Trabajo infantil. Estimaciones mundiales 2020, tendencias y el camino a seguir*. [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_norm/---ipec/documents/publication/wcms\\_800301.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---ipec/documents/publication/wcms_800301.pdf)
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (17 noviembre 2021). *Salud mental del adolescente*. OMS. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health#:~:text=Se%20calcula%20que%20el%203,a%2019%20a%C3%B1os%20padecen%20depresi%C3%B3n>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (5 diciembre 2016). *Estrategia mundial para la salud de la mujer, el niño y el adolescente (2016-2030): salud del adolescente*. [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/273363/B140\\_34-sp.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/273363/B140_34-sp.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Ortega, M. T., De la Cuesta, D. y Días, C. (1999). Propuesta de un instrumento para la aplicación del proceso de atención de enfermería en familias disfuncionales. *Revista Cubana de Enfermería*, 15(3), 164-168. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03191999000300005](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03191999000300005)
- Panesso, K. y Arango, M. J. (2017). La autoestima, proceso humano. *Revista Electrónica Psyconex*, 9(14), 1-9. <https://revistas.udea.edu.co/index.php/Psyconex/article/view/328507>
- Páramo, M. (2009). *Adolescencia y psicoterapia: análisis de significados a través de grupos de discusión*. Universidad Salamanca.
- Quiroz, G., Quiroz, T. y Vázquez, S. P. (2022). Funcionalidad Familiar y Autoestima, un estudio en adolescentes de Educación Secundaria de Lima Metropolitana. *Sinergias Educativas*, E(1), 1-12. <https://doi.org/10.37954/se.vi.220>
- Ramos, C. A. (2015). Los paradigmas de la investigación científica. *Avances en Psicología: Revista de la Facultad de Psicología y Humanidades*, 23(1), 9-17. <https://doi.org/10.33539/avpsicol.2015.v23n1.167>
- Riquelme, M., García, O. y Serra, E. (2018). Desajuste psicosocial en la adolescencia: socialización parental, autoestima y uso de sustancias. *Anales de Psicología*, 34(3), 536-544. <https://doi.org/10.6018/analesps.34.3.315201>
- Rivera, D. y Proaño, E. (2017). La influencia de los pares y la familia en el inicio de la actividad sexual en adolescentes. *Augusto Guzzo Revista Académica*, 1(19), 39-53. <https://doi.org/10.22287/ag.v1i19.427>
- Rodríguez, A. (2017). ¿La mejor Declaración de Ginebra? *Revista Médica del Uruguay*, 33(4), 1-6. [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-03902017000400006&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-03902017000400006&script=sci_arttext)
- Romero, A. y Giniebra, R. (2022). Funcionalidad familiar y autoestima en adolescentes durante la pandemia por COVID-19. *PSIDIAL: Psicología y Diálogo de Saberes*, 1(1), 1-18. <https://doi.org/10.5281/zenodo.5852508>
- Saavedra, M. (2004). *Cómo entender a los adolescentes para educarlos mejor*. Pax.
- Santos, D. y Larzabal, A. (2021). Apego, autoestima y funcionamiento familiar en estudiantes de bachillerato de los cantones Riobamba y Guano. *Revista Eugenio Espejo*, 15(3), 4-15. <https://doi.org/10.33539/avpsicol.2015.v23n1.167>

[org/10.37135/ee.04.12.02](http://org/10.37135/ee.04.12.02)

- Simón, J. (2021). *Funcionalidad familiar y autoestima de los estudiantes en la Institución Educativa Nuestra Señora del Carmen Huaral, 2021* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio de la Universidad César Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/63318>
- Tacca, D., Cuarez, R. y Quispe, R. (2020). Habilidades sociales, autoconcepto y autoestima en adolescentes peruanos de educación secundaria. *International Journal of Sociology of Education*, 9(3), 293-324. <http://doi.org/10.17583/rise.2020.5186>
- Terranova, A., Viteri, E., Medina, G. y Zoller, M. (2019). Desarrollo cognitivo y funcionalidad familiar de infantes en las comunidades urbano-marginales de Ecuador. *Revista de Ciencias Sociales*, 25(1), 330-340. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7113733.pdf>
- Trejo, L. L., Moreno, S. V., Zegarra, S. P., Marín, M. P. y Castilla, I. M. (2020). Ajuste familiar durante la pandemia de la COVID-19: un estudio de díadas. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 7(3), 66-72. <https://www.revistapcna.com/sites/default/files/011.pdf>
- Troncoso, C. y Soto, N. (2018). Funcionalidad familiar, autovalencia y bienestar psicosocial de adultos mayores. *Horizonte Médico*, 18(1), 23-28. <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2018.v18n1.04>
- Urdiales, M. E. y Segura, M. L. (2019). Autoestima y funcionalidad familiar en estudiantes de bachillerato. *Presencia Universitaria*, 7(14), 38-45. <https://doi.org/10.29105/pu7.14-4>
- Vázquez, A., Jiménez, R. y Vázquez, R. (2004). Escala de autoestima de Rosenberg: fiabilidad y validez en población clínica española. *Apuntes de Psicología*, 22(2), 247-255. <http://www.apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/view/53/55>
- Velasco, H. (2020). *Funcionalidad familiar y autoestima en adolescente de 16 y 17 años del AA. HH. Los Médanos, Distrito de Castilla, Piura 2020* [Tesis de pregrado, Universidad Católica Los Ángeles Chimbote]. Repositorio de la Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. <https://hdl.handle.net/20.500.13032/17147>
- Vergara, N., Fuentes, A., Gonzales, H., Cadagan, C., Morales, S., Poblete, C. y Poblete, C. (2021). Efecto de la danza en la mejora de la autoestima y el autoconcepto en niños, niñas y adolescentes: Una revisión. *Retos*, (40), 385-392. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7706236.pdf>