



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**TESINA DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE PSICÓLOGO CLÍNICO**

**TEMA:**

**“FAMILIAS DISFUNCIONALES Y AUTOCONCEPTO  
DE LOS ADOLESCENTES DE LA FUNDACIÓN  
“AMIGUITOS DE CRISTO”, RIOBAMBA, PERIODO  
FEBRERO-JULIO 2014”**

**AUTORAS:**

**DAYSI GEOVANNA OCAÑA VILEMA**

**DINA NOEMÍ SÁENZ NIAMA**

**TUTOR:**

**Ps.Cl: JUAN PABLO MAZÓN NARANJO**

**RIOBAMBA -2015**

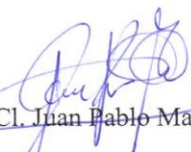
### AUTORIZACIÓN DEL TRIBUNAL

Nosotros, miembros del Tribunal. Por medio de la presente hacemos conocer que las señoritas egresadas de Psicología Clínica Daysi Geovanna Ocaña Vilema, con cédula de ciudadanía N° 060496875-0 y Dina Noemí Sáenz Niama con cédula de ciudadanía N° 060497873-4, se encuentran aptas para la Defensa Pública de la tesina con el tema **“FAMILIAS DISFUNCIONALES Y AUTOCONCEPTO DE LOS ADOLESCENTES DE LA FUNDACIÓN “AMIGUITOS DE CRISTO”, RIOBAMBA, PERIODO FEBRERO-JULIO 2014”**

Es todo lo que podemos informar para los fines académicos correspondientes.

Riobamba, 05 de Marzo del 2015

**Atentamente**



Ps. Cl. Juan Pablo Mazón

**TUTOR DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**



Ps.Cl Verónica Freire

**PRESIDENTA DEL TRIBUNAL**



Dra. Rocío Tenesaca

**MIEMBRO DEL TRIBUNAL**


## ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Por la presente, hago constar que he leído el protocolo del proyecto de grado.

Presentado por Daysi Geovanna Ocaña Vilema y Dina Noemí Sáenz Niama para optar por el título de Psicóloga Clínica y que acepto asesorar a los estudiantes en calidad de tutor, durante la etapa de desarrollo del trabajo hasta su presentación y evaluación. En el respectivo tema **“FAMILIAS DISFUNCIONALES Y AUTOCONCEPTO DE LOS ADOLESCENTES DE LA FUNDACIÓN “AMIGUITOS DE CRISTO”, RIOBAMBA, PERÍODO FEBRERO-JULIO 2014”**.

Certifico que he leído el proyecto y que están listos para la defensa privada del mismo

**Riobamba, 12 de Septiembre de 2014**



---

**PS.CL. JUAN PABLO MAZÓN**

## **DERECHO DE AUTORIA**

Nosotras, Daysi Geovanna Ocaña Vilema y Dina Noemí Sáenz Niama somos responsables de todo el contenido de este trabajo investigativo, los derechos de autoría pertenecen a la Universidad Nacional de Chimborazo.



---

Daysi Geovanna Ocaña Vilema  
C.I. 060496875-0



---

Dina Noemí Sáenz Niama  
C.I. 060497873-4

## AGRADECIMIENTO

*Al culminar esta etapa muy importante en mi vida agradezco a Dios por siempre estar presente y guiar mi vida.*

*Agradezco a mis padres y hermanos por el apoyo incondicional, quienes han estado presentes en todo momento.*

*A todas las personas que colaboraron y han hecho posible este proyecto de investigación.*

*A la Universidad Nacional de Chimborazo y a todos los maestros por inculcar sus conocimientos a lo largo de la carrera.*

*Daysi Ocaña Vilema.*

*Agradezco a Dios por permitirme culminar esta importante etapa de mi vida.*

*A mi madre, hermanas. Familiares, amigos y a todas y cada una de las personas que estuvieron siempre animándome y apoyándome en cada etapa de este trabajo.*

*A la fundación Amiguitos de Cristo de la ciudad de Riobamba, especialmente al Ing. Hernán Millán por abrirnos las puertas de la institución que dirige y permitirnos realizar el presente trabajo de investigación.*

*A la Universidad Nacional de Chimborazo y a mis estimados profesores, que, a lo largo de mi carrera me han brindado sus conocimientos.*

*Noemí Sáenz Niama.*

## DEDICATORIA

*El presente trabajo va dedicado a Dios quién ha guiado mi camino, por haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.*

*A mis padres y hermanos, amigos por su apoyo incondicional, por ser un ejemplo de gente emprendedora, por estar en los buenos y en los malos momentos aconsejándome, motivándome cuando más lo necesite.*

*A mi hermano Darwin aunque haya pasado tanto tiempo siempre vivirás en nuestras mentes y corazones y estarás presente en cada meta alcanzada.*

*A mis maestros por su tiempo, paciencia, apoyo y por inculcar sabios conocimientos en el transcurso de mi formación profesional.*

*Daysi Ocaña Vilema*

*Las personas no mueren cuando el corazón deja de latir, si no cuando el recuerdo deja de existir. Este trabajo de investigación va dedicado a mi padre, quien ha sido mi motivación principal para nunca darme por vencida y luchar siempre hasta el final sin dejarme vencer por las adversidades; al culminar esta etapa de mi vida es cuando más anhelaría tenerle junto a mí pero sé que se encuentra junto a Dios y que posiblemente este compartiendo esta alegría conmigo desde el cielo.*

*Noemí Sáenz Niama.*

## ÍNDICE GENERAL

<b>PORTADA</b>	<b>I</b>
<b>DERECHO DE AUTORIA</b>	<b>II</b>
<b>AGRADECIMIENTO</b>	<b>III</b>
<b>DEDICATORIA</b>	<b>IV</b>
<b>ÍNDICE GENERAL</b>	<b>V</b>
<b>ÍNDICE DE TABLAS</b>	<b>XII</b>
<b>ÍNDICE DE GRÁFICOS</b>	<b>XIII</b>
<b>ÍNDICE DE ANEXOS</b>	<b>XIV</b>
<b>RESUMEN</b>	<b>XV</b>
<b>SUMMARY</b>	<b>XVI</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>XVI</b>
<b>CAPÍTULO I</b>	<b>3</b>
<b>PROBLEMATIZACIÓN</b>	<b>3</b>
<b>1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	<b>4</b>
<b>1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA</b>	<b>8</b>
<b>1.2 OBJETIVOS</b>	<b>8</b>

<b>1.2.1. OBJETIVO GENERAL</b>	<b>8</b>
<b>1.2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>	<b>8</b>
<b>1.3 JUSTIFICACIÓN</b>	<b>9</b>
<b>CAPÍTULO II</b>	<b>11</b>
<b>MARCO TEÓRICO</b>	<b>11</b>
<b>2.1 LINEA DE INVESTIGACIÓN</b>	<b>12</b>
<b>2.1.2 POSICIONAMIENTO TEÓRICO PERSONAL</b>	<b>12</b>
<b>2.2 FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA</b>	<b>13</b>
<b>2.2.1 FAMILIA</b>	<b>13</b>
<b>2.2.2 IMPORTANCIA DE LA FAMILIA</b>	<b>14</b>
<b>2.2.3 FUNCIONES DE LA FAMILIA</b>	<b>15</b>
<b>2.2.4 TIPOS DE FAMILIAS</b>	<b>16</b>
<b>2.2.4.1 POR SU ESTRUCTURA.</b>	<b>16</b>
<b>2.2.4.1 FAMILIAS DE PAS DE DEUX</b>	<b>16</b>
<b>2.2.4.1.2 FAMILIAS DE TRES GENERACIONES</b>	<b>16</b>
<b>2.2.4.1.3. FAMILIA CON SOPORTE</b>	<b>16</b>
<b>2.2.4.1.4. FAMILIA ACORDEÓN</b>	<b>17</b>



<b>2.2.4.1.5 LAS FAMILIAS CAMBIANTES</b>	<b>17</b>
<b>2.2.4.1.6 FAMILIAS HUÉSPEDES</b>	<b>17</b>
<b>2.2.4.1.7 FAMILIAS CON PADRASTROS O MADRASTRAS</b>	<b>17</b>
<b>2.2.4.1.8 FAMILIAS CON UN FANTASMA</b>	<b>18</b>
<b>2.2.4.1.9 FAMILIAS DESCONTROLADAS</b>	<b>18</b>
<b>2.2.4.1.10 FAMILIAS PSICOSOMÁTICAS</b>	<b>18</b>
<b>2.2.4.2 POR FUNCIONALIDAD</b>	<b>18</b>
<b>2.2.4.2.1 FAMILIA FUNCIONALES</b>	<b>19</b>
<b>2.2.4.2.1.1 CARACTERÍSTICAS DE UNA FAMILIA FUNCIONAL</b>	<b>19</b>
<b>2.2.4.2.2 FAMILIAS DISFUNCIONALES</b>	<b>20</b>
<b>2.2.4.2.2.1 ANTECEDENTES DE LAS FAMILIAS DISFUNCIONALES</b>	<b>20</b>
<b>2.2.4.2.2.2 CONCEPTOS DE FAMILIA DISFUNCIONAL</b>	<b>22</b>
<b>2.2.4.2.2.3 ASPECTOS QUE INFLUYEN EN LA FAMILIA DISFUNCIONAL</b>	<b>23</b>
<b>2.2.4.2.2.4 CARACTERÍSTICAS DE UNA FAMILIA DISFUNCIONAL</b>	<b>25</b>
<b>2.2.4.2.2.5 TIPOS DE FAMILIAS DISFUNCIONALES</b>	<b>26</b>
<b>2.2.4.2.2.5.1 POR COHESIÓN</b>	<b>26</b>
<b>2.2.4.2.2.5.2 POR ADAPTABILIDAD</b>	<b>26</b>
<b>2.2.4.2.2.6 PAPELES DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA DISFUNCIONAL</b>	<b>27</b>

<b>2.2.2 AUTOCONCEPTO</b>	<b>28</b>
<b>2.2.2.1 ANTECEDENTES DEL AUTOCONCEPTO</b>	<b>28</b>
<b>2.2.2.2 DEFINICIONES</b>	<b>29</b>
<b>2.2.2.3 IMPORTANCIA DEL ESTUDIO DEL AUTOCONCEPTO.</b>	<b>29</b>
<b>2.2.2.4 ENFOQUES DEL AUTOCONCEPTO</b>	<b>30</b>
<b>2.2.2.5 ENFOQUE UNIDIMENSIONAL DEL AUTOCONCEPTO.</b>	<b>30</b>
<b>2.2.2.6 ENFOQUE MULTIDIMENSIONAL DEL AUTOCONCEPTO</b>	<b>31</b>
<b>2.2.2.7 CARACTERISTICAS DEL AUTOCONCEPTO</b>	<b>32</b>
<b>2.2.2.8 DIMENSIONES DEL AUTOCONCEPTO</b>	<b>33</b>
<b>2.2.2.8.1 AUTOCONCEPTO ACADÉMICO/LABORAL</b>	<b>33</b>
<b>2.2.2.8.2 AUTOCONCEPTO SOCIAL</b>	<b>34</b>
<b>2.2.2.8.3 AUTOCONCEPTO EMOCIONAL</b>	<b>34</b>
<b>2.2.2.8.4 AUTOCONCEPTO FAMILIAR</b>	<b>35</b>
<b>2.2.2.8.5 AUTOCONCEPTO FÍSICO</b>	<b>35</b>
<b>2.2.2.9 FORMACIÓN DEL AUTOCONCEPTO</b>	<b>36</b>
<b>2.2.2.10 EVOLUCIÓN DEL AUTOCONCEPTO</b>	<b>36</b>
<b>2.2.2.11 DIFERENCIAS ENTRE EL AUTOCONCEPTO Y LA AUTOESTIMA</b>	<b>37</b>
<b>2.2.2.12 DESARROLLO DEL AUTOCONCEPTO EN LA ADOLESCENCIA E INICIOS DE LA ADULTEZ</b>	<b>38</b>

<b>2.2.2.13 INFLUENCIA DE LA FAMILIA EN LA FORMACIÓN DEL AUTOCONCEPTO EN ADOLESCENTES</b>	<b>41</b>
<b>2.2.3 TALLERES PSICOEDUCATIVOS DIRIGIDOS A LAS FAMILIAS DISFUNCIONALES</b>	<b>43</b>
<b>2.2.3.1 TALLER N° 1</b>	<b>44</b>
<b>2.2.3.2 TALLER N° 2</b>	<b>45</b>
<b>2.2.3.3 TALLER N° 3</b>	<b>46</b>
<b>2.2.3.4 TALLER N° 4</b>	<b>47</b>
<b>2.2.3.5 TALLER N° 5</b>	<b>48</b>
<b>2.3 DEFINICIÓN DE TERMINOS BÁSICOS</b>	<b>49</b>
<b>2.4. HIPÓTESIS Y VARIABLES</b>	<b>53</b>
<b>2.4.1 HIPÓTESIS</b>	<b>53</b>
<b>2.4.2 VARIABLES</b>	<b>53</b>
<b>2.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES</b>	<b>54</b>
<b>CAPÍTULO III</b>	<b>55</b>
<b>MARCO METODOLÓGICO</b>	<b>55</b>
<b>3.1. MÉTODO</b>	<b>56</b>
<b>3.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN</b>	<b>56</b>

<b>3.1.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN</b>	<b>57</b>
<b>3.1.3. TIPO DE ESTUDIO</b>	<b>57</b>
<b>3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA</b>	<b>57</b>
<b>3.2.2 MUESTRA</b>	<b>57</b>
<b>3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS</b>	<b>58</b>
<b>CAPÍTULO IV</b>	<b>62</b>
<b>ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS</b>	<b>62</b>
<b>4.1 ANALISIS DEL CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DEL SISTEMA FAMILIAR</b>	<b>63</b>
<b>4.2 ANÁLISIS DEL CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DEL SISTEMA FAMILIAR</b>	<b>65</b>
<b>4.3 ANÁLISIS DEL CUESTIONARIO DE SATISFACIÓN DEL SISTEMA</b>	<b>67</b>
<b>4.4 ANÁLISIS DEL CUESTIONARIO DE AFRONTAMIENTO FAMILIAR</b>	<b>69</b>
<b>4.5 ANÁLISIS DEL CUESTIONARIO DE COMUNICACIÓN FAMILIAR</b>	<b>71</b>
<b>4.6 ANÁLISIS DEL CUESTIONARIO DE COMUNICACIÓN FAMILIAR (PADRE)</b>	<b>73</b>
<b>4.7.1 ANÁLISIS DE LA ESCALA DE AUTOCONCEPTO ACADÉMICO LABORAL</b>	<b>75</b>
<b>4.7.2 ANÁLISIS DE LA ESCALA DE AUTOCONCEPTO SOCIAL</b>	<b>77</b>

<b>4.7.3 ANÁLISIS DE LA ESCALA DE AUTOCONCEPTO EMOCIONAL</b>	<b>79</b>
<b>4.7.4 ANÁLISIS DE LA ESCALA DE AUTOCONCEPTO FAMILIAR</b>	<b>81</b>
<b>4.7.5 ANÁLISIS DE LA ESCALA DE AUTOCONCEPTO FISICO</b>	<b>83</b>
<b>4.8 RELACIÓN DE LAS FAMILIAS DISFUNCIONALES Y EL AUTOCONCEPTO.</b>	<b>85</b>
<b>4.9 COMPROBACIÓN DE LA HIPÓTESIS</b>	<b>86</b>
<b>CAPÍTULO V</b>	<b>87</b>
<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	<b>87</b>
<b>5.1 CONCLUSIONES</b>	<b>88</b>
<b>5.2. RECOMENDACIONES</b>	<b>89</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>91</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>95</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.- Evaluación del Sistema familiar (Padres de familia)	63
Tabla 2.- Evaluación del Sistema Familiar (hijos)	65
Tabla 3.- Satisfacción del Sistema Familiar	67
Tabla 4.- Afrontamiento Familiar	69
Tabla 5.- Comunicación Familiar (Madres)	71
Tabla 6.- Comunicación Familiar (Padre)	73
Tabla 7.- Escala Autoconcepto Académico Laboral	75
Tabla 8.- Escala Autoconcepto Social	77
Tabla 9.- Escala Autoconcepto Emocional	79
Tabla 10.- Escala Autoconcepto Familiar	81
Tabla 11.- Escala de Autoconcepto Físico	83

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Grafico 1.- Evaluación del Sistema familiar (Padres)	63
Grafico 2.- Evaluación del Sistema Familiar (hijos)	65
Grafico 3.- Satisfacción del Sistema Familiar	67
Grafico 4.- Afrontamiento familiar	69
Grafico 5.- Comunicación Familiar (Madres)	71
Grafico 6.- Comunicación Familiar (Padre)	73
Grafico 7.- Escala Autoconcepto Académico Laboral	75
Grafico 8.- Escala Autoconcepto Social	77
Grafico 9.- Escala Autoconcepto Emocional	79
Grafico 10.- Escala Autoconcepto Familiar	81
Grafico 11.- Escala Autoconcepto Físico	83

## ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1.- Cuestionario de Evaluación del Sistema Familiar –CESF–	96
Anexo 2.- Cuestionario de Satisfacción Familiar –CSF–	98
Anexo 3.- Cuestionario de Afrontamiento Familiar –CAF–	99
Anexo 4.- Cuestionario de Comunicación Familiar (C.A.-M//C.A. -P)	100
Anexo 5.- Escala de Autoconcepto Forma 5 (AF-5)	101
Anexo 6.- Plantilla de Calificación de la Escala (AF-5)	102
Anexo 7.- Talleres psicoeducativos dirigidos a familias disfuncionales	103
Anexo 8.- Consentimiento Informado	107



## RESUMEN

El presente trabajo de investigación está orientado a determinar la influencia de las familias disfuncionales en la formación del autoconcepto de los adolescentes de la Fundación “Amiguitos De Cristo” de Riobamba. El método utilizado es inductivo-deductivo, el tipo de la investigación es descriptiva y correlacional, el diseño de la investigación es de campo, documental- bibliográfico y el tipo de estudio es transversal. Antes de seleccionar una muestra es preciso definir primero la unidad de análisis que concuerden con una serie de especificaciones, que en este caso será la disfuncionalidad familiar y como ésta influye en la formación del autoconcepto, por lo cual se consideró para el desarrollo de esta investigación de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión a 38 adolescentes de 12, 13 y 14 años de edad, hombres y mujeres, provenientes de 30 familias disfuncionales. Las técnicas utilizadas para la recolección de datos en esta investigación fueron: El Cuestionario de Evaluación del Sistema Familiar (CESF), Cuestionario de Comunicación Familiar (C.A.-M//C.A.P), Cuestionario de Afrontamiento Familiar (CAF), Cuestionario de Satisfacción Familiar (CSF); aplicados a las familias de la Fundación “Amiguitos de Cristo” de la ciudad de Riobamba con el fin de evaluar la funcionalidad o disfuncionalidad familiar; Escala de Autoconcepto Forma 5 (AF5) (García y Musitu, 1999). El mismo que evalúa el autoconcepto de la persona en sus 5 dimensiones (académico/laboral, social, emocional, familiar y físico), considerando 6 ítems por dimensión. Esta investigación da como resultados que las dimensiones del autoconcepto principalmente afectadas y disminuidas son la familiar y emocional, el autoconcepto social se ve afectado en segundo lugar ya que los adolescentes que provienen de familias disfuncionales tienen tendencia a desarrollar individuos inestables con una personalidad marcada por la inseguridad y la desconfianza, además se ha podido evidenciar que el autoconcepto académico/ laboral y principalmente el autoconcepto físico se encuentran dentro de los parámetros normales.



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CENTRO DE IDIOMAS**

---

**ABSTRACT**

The present investigation is aimed at determining the influence of dysfunctional families in shaping the self-concept of adolescents in the foundation "Amiguitos de Cristo" in Riobamba. The method used is inductive and deductive; the type of research is descriptive and correlational; The research design is field documentary- bibliographic and type of study is transversal.

Before selecting a sample it must first be defined the unit of analysis that matches a set of specifications, which in this case will be dysfunctional families and how they influence the formation of self-concept. So it was considered for the development of this research according to the criteria of inclusion and exclusion of 38 adolescents aged 12, 13 and 14 years old, male and female, from 30 dysfunctional families. The techniques used for data collection in this research were: The Family Assessment Questionnaire System (CESF), Family Communication Questionnaire (CA-M // CAP) Family Coping Questionnaire (CAF), Family Satisfaction Questionnaire (CSF); applied to the families of the "Little friends of Christ" Founding in the city of Riobamba. To evaluate the functionality or family dysfunction; Self-Concept Scale Form 5 (AF5) (García and Musitu, 1999). The same one that assesses self-concept of the person in their 5 dimensions (academic / employment, social, emotional, familiar and physical), whereas 6 items per dimension. This research gives as a result that the dimensions of self-concept mainly affected and diminished are family and emotional dimensions. The social self-concept is affected secondly because adolescents who come from dysfunctional families tend to develop unstable and insecure individuals. In addition it has been evidenced that academical / work selfconcepts and mainly physical self-concept are within normal parameters.

Translation of the abstract corrected by Ms. Ligia López  
Professor at Health and Sciences Faculty, Language Center



## **INTRODUCCIÓN**

La familia es un grupo social que aparece con el hombre y evoluciona de acuerdo a su historia, produce una serie de interacciones sociales, que, por ser significativas para el sujeto va a ser interiorizadas y por lo tanto van a influir de manera decisiva en el curso del desarrollo.

En este grupo es donde el individuo obtiene su mayor fuente de afectos y donde puede desarrollar relaciones verdaderamente íntimas.

Dentro del contexto familiar se originan situaciones e interacciones que influyen decisivamente en el desarrollo del autoconcepto y en la identidad social de todos sus integrantes. (Cuervo Valdés, Familia y Desarrollo. Intervenciones en terapia familiar, 2007)

Los adolescentes que se desarrollan dentro de una familia funcional, van formándose en un ambiente de confianza mismo que les hace sentir más valiosos y queridos, por lo que van desarrollando un autoconcepto positivo generando así una gran capacidad de resiliencia, aprenden que sus sentimientos y necesidades son importantes y pueden ser expresadas; mientras que cuando el adolescente se desarrolla en un ambiente familiar disfuncional sucede lo contrario.

Frente a esta problemática surgió la elaboración del presente trabajo de investigación titulado: “Familias Disfuncionales y Autoconcepto de los Adolescentes de la Fundación “Amiguitos de Cristo” de Riobamba periodo febrero-julio 2014” en el cual se presenta una revisión objetiva de la influencia de la familia disfuncional en la formación del autoconcepto y a la vez, presentar estrategias psicoterapéuticas preventivas con el fin de mejorar el estilo y calidad de vida de las familias de la “Fundación Amiguitos De Cristo” de Riobamba.

La presente investigación se ha estructurado en cinco capítulos, descritos a continuación:

**Capítulo I:** hace referencia a la problematización donde se constituye el eje guía de la investigación, ya que describe el problema, puntualiza su localización y a la vez justifica la realización del proceso investigativo, presentando los objetivos, que sirvieron de base para la ejecución del presente trabajo.

**Capítulo II:** En el que se describe el marco teórico que incluye la línea de investigación, el posicionamiento teórico personal, la fundamentación teórica, el contenido de la investigación realizada, definición de términos básicos, hipótesis, variables y la operacionalización de variables.

**Capítulo III:** Indica el marco metodológico en el cual se expone la metodología empleada para la investigación, estos son: los métodos científico, psicométrico e inductivo – deductivo, el tipo de la investigación es correlacional y descriptiva, el diseño de la investigación es de campo y documental- bibliográfica y el tipo de estudio es transversal; la población, muestra escogida y las técnicas e instrumentos de recolección de datos.

**Capítulo IV:** Comprende el análisis estadístico mediante la presentación de gráficos y cuadros de los datos recolectados y relacionados con el marco teórico referencial.

**Capítulo V:** En este se encuentra las conclusiones, recomendaciones, bibliografía utilizada y se adjuntan los anexos que incluyen los instrumentos utilizados para la investigación.

# **CAPÍTULO I**

# **PROBLEMATIZACIÓN**

## **1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

La familia es una institución tan antigua como la humanidad y se ha ido modificando por los fuertes embates de la sociedad y de su propia dinámica. Primeramente, la interacción que tiene la familia con los diferentes sistemas o estructuras de la sociedad (salud, educación, trabajo, legal, religiosa, etc.) la han hecho muy vulnerable y cambiante y por otra parte, las características biopsicosociales de los miembros que la integran y la naturaleza de su propia estructura la hacen funcional o disfuncional en esta sociedad. (Roizblatt, 2006).

Por esto se puede mencionar que la familia cumple funciones muy importantes como primera institución social, pues alberga en su seno en forma casi exclusiva, o al menos durante la mayor parte del tiempo, en los primeros años, a los futuros ciudadanos quienes allí se modelan física y moralmente. Por lo tanto la familia es la primera formadora de niños y como consecuencia, de adultos, sanos en cuerpo y en espíritu, sin embargo cuando el núcleo familiar es disfuncional el potencial de cada uno de sus integrantes se ve afectado. (Satir, 1983)

Alcaina manifiesta que la familia disfuncional se diferencia de la funcional por la utilización de patrones de interacción recurrentes que dificultan el desarrollo psicosocial de sus miembros, su adaptación y la resolución de conflictos. (Badajoz, 2004). El tema la familia disfuncional es uno de los fenómenos más extendidos en la época contemporánea y su impacto se advierte no solo en situaciones de abierto conflicto, sino incluso en la resolución de problemas, a veces muy simples, de la vida cotidiana. No obstante, en la familia disfuncional aparecen características y causas diferentes, y generalmente se manifiesta en 3 formas: psicológica, física y sexual. En la familia disfuncional la violencia intrafamiliar es muy común y puede dirigirse en contra de cualquiera que tenga menos poder que el abusador, lo que incluye niños, adolescentes, hombres, madres y ancianos.

Este problema no es un fenómeno moderno como muchos piensan, pues durante siglos, generaciones de padres y madres, maltrataban a los niños porque quizás pensaban que hacían bien.

Hoy se constata, mediante investigaciones, que la aparición de la disfuncionalidad familiar es un problema a nivel mundial y existe en todas sus manifestaciones posibles, aunque en muchos lugares carecen del dramatismo que dibujan otras realidades sociales; sin embargo, los estudios realizados sobre la disfunción familiar no llegan a conocer las dimensiones del problema.

La familia es una de las instituciones en la que identificar el fenómeno resulta más complejo porque los integrantes lo niegan ante el temor de ser cuestionados o lacerar la imagen familiar. En dichos eventos, las mujeres, los niños y las niñas suelen ser los más afectados.

Cada año, aproximadamente 5,3 millones de mujeres son victimadas por una pareja íntima. El aumento de la frecuencia de episodios de transgresión contra un cónyuge se encuentra asociado al temor de un incremento del riesgo de maltrato a los hijos. (Montero Hechavarria )

En Latinoamérica el índice de violencia y maltrato a nivel familiar se ha generalizado a todos los espacios de la sociedad, siendo así que los países mayormente afectados son Ecuador, Chile y México ya que según estudios realizados de cada 10 familias al menos 8 han sufrido maltratos tanto físicos como verbales, lo cual afecta el desarrollo de la personalidad de los niños, niñas y adolescentes quienes se desarrollan en este ambiente familiar. (Schoolbytes, 1998-2015)

En el Ecuador según la Primera Encuesta Nacional de Relaciones Familiares y Violencia de Género realizada el 26 de julio de 2013, 6 de cada 10 mujeres son víctimas de maltrato, las agresiones provienen principalmente de las parejas y familiares cercanos. Es así que el 92% de mujeres son agredidas física y verbalmente presentando un alto índice de vulnerabilidad en las familias de las cuales provienen y las que han formado. (INEC).

En la provincia de Chimborazo según datos de la Comisaria de la mujer del 100% de las mujeres el 50% reportan los casos, el otro 50% lo calla por temor a destruir su hogar. En la ciudad de Riobamba existen 2369 denuncias, debido a maltratos

intrafamiliares observando de esta manera que está prevaleciendo en nuestra sociedad el desarrollo de familias disfuncionales y con esto las consecuencias psicológicas que experimentan las personas que se desarrollan en un ambiente familiar en donde prima la rigidez, la falta de comunicación, la falta de muestras de afecto pueden ser: depresión, pensamientos suicidas, intento de suicidio, baja autoestima, autoconcepto negativo, abuso de alcohol y otras drogas, así como desorden de estrés postraumático. Eso quiere decir que a pesar de que es una provincia pequeña, se encuentra compitiendo con las ciudades y jurisdicciones grandes. (Pulgar Fajardo, 2011).

Expuesto esto, se puede analizar que el estudio de la familia disfuncional es importante ya que afecta varios aspectos fundamentales de los individuos que se están formando en estas familias, siendo así uno de los más relevantes es el autoconcepto.

El autoconcepto, comienza a formarse en las edades más tempranas, y es el resultado de numerosas interacciones sociales y culturales. En las últimas décadas se ha venido recalando la importancia del autoconcepto en el bienestar subjetivo desde diferentes ámbitos de la psicología y esto ha contribuido para que el autoconcepto tenga un lugar central en la explicación del comportamiento humano (Tesser, Felson & Suls 2000.). El interés por estudiar el autoconcepto se deriva de que las personas que se ven positivamente se conducen e interpretan el mundo de diferente manera a las que se ven de manera negativa, hay entonces una relación directa entre el autoconcepto y conducta, pues en base al primero, las personas se forjan metas y estrategias. Así mismo, se reflejan variables personales, sociales, ambientales, intelectuales y afectivas (Jurado de los Santos, 1993).

Cuando un adolescente se desarrolla dentro de un ambiente familiar disfuncional existe la posibilidad de que su autoconcepto se vea afectado, lo que ocasionaría que la persona tenga una menor capacidad para actuar de forma independiente, dificultad para tomar decisiones y asumir responsabilidades, para enfrentar retos, presenta baja tolerancia a la frustración, mismos que no les permite afrontar mejor las



contradicciones y los fracasos. Esto indica que el autoconcepto tiene una gran influencia, tanto en el control emocional, como en la dirección de las conductas de la persona.

La fundación Amiguitos de Cristo de la Ciudad de Riobamba es una institución privada en donde se evidencia la existencia de familias disfuncionales que se caracterizan por: mala comunicación, maltrato intrafamiliar, problemas económicos, rigidez, alcoholismo y depresión por parte de los progenitores; afectando directamente a los niños, niñas y adolescentes de esta fundación en diferentes áreas, presentándose de esta manera depresión, ansiedad, baja tolerancia a la frustración, baja autoestima, carencias afectivas, bajo rendimiento académico, percepción negativa de sí mismo, pensamientos irracionales, rechazo a las figuras paternas, agresividad, timidez, impulsividad, irritabilidad y resistencia a cumplir reglas y normas. Siendo esto un factor desencadenante en el normal desarrollo del autoconcepto ya que este puede verse comprometido de una forma específica y afectar a algún aspecto de la valoración de la persona o puede estar afectando a distintas áreas. Teniendo en cuenta que la familia es una parte importante en el desarrollo físico y mental del adolescente en la formación de su propio autoconcepto ya que este concierne un aspecto nuclear de la personalidad.

De acuerdo a lo expuesto anteriormente se puede observar que el estudio de esta problemática es de suma importancia puesto que la familia es el único lugar irremplazable para la formación del autoconcepto.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Cómo influyen las familias disfuncionales en el autoconcepto de los adolescentes de la fundación “Amiguitos de Cristo” de Riobamba, periodo Febrero – Julio 2014?

## **1.2 OBJETIVOS**

### **1.2.1. OBJETIVO GENERAL**

- Determinar la influencia de las familias disfuncionales en el autoconcepto de los adolescentes de la fundación “Amiguitos de Cristo” de la Ciudad Riobamba, periodo febrero – Julio 2014.

### **1.2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar a las familias disfuncionales de la Fundación “Amiguitos de Cristo” de la Ciudad Riobamba.
- Evaluar las dimensiones del autoconcepto de los adolescentes de la Fundación “Amiguitos de Cristo” de la ciudad de Riobamba.
- Relacionar la disfuncionalidad familiar con las dimensiones del autoconcepto de los adolescentes.
- Desarrollar estrategias psicoeducativas preventivas para fortalecer la dinámica familiar de los adolescentes de la fundación “Amiguitos de Cristo”.

### **1.3 JUSTIFICACIÓN**

En la actualidad, la influencia de nuevas ideologías y tecnologías, así como nuevos valores de consumo está afectando el comportamiento de las generaciones contemporáneas en nuestra sociedad, generando con ello nuevos patrones de conducta en los jóvenes y una nueva organización actual donde la familia se ve seriamente vulnerada.

La familia suministra un ambiente en donde el individuo está constantemente compartiendo con otros miembros que poseen diferentes ideas comportamientos, pensamientos, metas e intereses, es una parte importante en el desarrollo físico y mental del adolescente en la formación de su propio autoconcepto ya que este se construye, se edifica y se fortalece a través de las diferentes experiencias que adquiere en el proceso de desarrollo de su propia percepción.

Por ello es importante conocer cómo influye el ambiente familiar en el desarrollo del autoconcepto, puesto que las personas que desarrollan un autoconcepto alto tienen una mejor capacidad de resiliencia que las personas que han desarrollado un autoconcepto bajo.

Una de las necesidades más apremiantes de nuestra población es educar a las familias para que puedan fomentar un autoconcepto positivo de los niños y niñas y de esta manera contribuir a que la imagen que tengan de ellos mismos sea adecuada y positiva.

Igualmente, el estudio puede servir de plataforma para emprender acciones en función de concientizar los actos violentos (físicos, verbales y psicológicos) que suceden dentro del ambiente familiar y contribuir en el fortalecimiento del autoconcepto.

Con este trabajo pretendemos brindar información acerca del ambiente familiar disfuncional y la influencia que ejerce en el autoconcepto de los adolescentes, además en este trabajo se pretende fortalecer la dinámica familiar y el autoconcepto del adolescente para mejorar su estilo de vida. De esta manera los beneficiarios

directos de este trabajo de investigación serán las familias de la fundación “Amiguitos De Cristo” de la ciudad de Riobamba.

La investigación es factible realizarla porque se cuenta con la bibliografía, autorización y colaboración de las autoridades, padres, madres, y adolescentes de la fundación “Amiguitos de Cristo” de la ciudad de Riobamba, ya que vamos a plantear alternativas de solución a esta problemática, diseñando estrategias en las que la familia comience a empoderarse sobre el verdadero rol que debe cumplir y asumir la familia en la formación integral de sus hijos y además que contribuya a mejorar la educación y la calidad de vida de cada uno de ellos; también contamos con los recursos económicos, el tiempo requerido, y aceptación del lugar en donde se realizara el estudio además en la biblioteca de la Universidad Nacional de Chimborazo no existe otro trabajo de investigación similar realizado por estudiantes de la carrera de Psicología Clínica.

# **CAPÍTULO II**

## **MARCO TEÓRICO**

## **2 MARCO TEÓRICO**

### **2.1 LINEA DE INVESTIGACIÓN**

El trabajo se enmarca en las líneas de investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Psicología Clínica de la Universidad Nacional de Chimborazo:

- **Línea Macro:** Salud Integral
- **Sub línea:** Conducta y Salud Mental, Social, Familiar e Individual.

#### **2.1.2 POSICIONAMIENTO TEÓRICO PERSONAL**

La investigación se encuentra dentro de las bases teóricas del Dr. David H. Olson profesor de la Universidad de Minnesota quien realizó su tesis doctoral en el departamento de Desarrollo Humano y Relaciones Familiares de la Universidad de Pennsylvania con una orientación clínica y basado en un enfoque sistémico. Este autor hace referencia a la variable independiente Familias disfuncionales. Olson plantea el Modelo Circumplejo que facilita el diagnóstico familiar usando la perspectiva sistémica y es uno de los más importantes para el estudio del funcionamiento familiar, establece una tipología para clasificar y manejar los distintos perfiles a través de tres dimensiones, cohesión, adaptabilidad y comunicación. (Olson, 1991)

Olson manifiesta que “la familia disfuncional o familia obstructora es aquella que no ha alcanzado un funcionamiento óptimo en las dimensiones de cohesión, adaptabilidad y comunicación y que por el contrario presentan niveles extremos sean estos altos o bajos”. (Olson, 1991)

Con respecto a la variable dependiente Autoconcepto (Musitu & Garcia, 2014) definen el autoconcepto como la organización jerárquica a partir de una dimensión general, consideran que el autoconcepto presenta diversos aspectos, que pueden encontrarse directamente relacionadas con diferentes áreas del comportamiento

humano, distinguiendo cinco dimensiones del autoconcepto: Académico/laboral, Social, Emocional, Familiar y Físico.

## **2.2 FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA**

### **2.2.1 FAMILIA**

La familia es una institución tan antigua como la humanidad y se ha ido modificando por los fuertes embates de la sociedad y de su propia dinámica. Primeramente, la interacción que tiene la familia con los diferentes sistemas o estructuras de la sociedad (salud, educación, trabajo, legal, religiosa, etc.) la han hecho muy vulnerable y cambiante y por otra parte, las características biopsicosociales de los miembros que la integran y la naturaleza de su propia estructura la hacen funcional o disfuncional en esta sociedad. (Roizblatt, 2006)

Olson plantea que la familia va atravesando por diferentes etapas a lo largo de su ciclo vital, por lo que sus necesidades, su forma de relacionarse y sus funciones van cambiando con el tiempo. (Olson, 1991)

Según Minuchin (Estructura familiar) dice que: “la familia es una unidad social que enfrenta una serie de tareas de desarrollo. (Minuchin, 2008).

Para Minuchin, el sistema familiar, es un grupo natural que en el curso del tiempo ha elaborado pautas de interacción; éstas constituyen la estructura familiar, que a su vez rige el funcionamiento de los miembros de la familia, define su gama de conductas y facilita su interacción recíproca. (Minuchin, 2008).

Hernandez , 1998 “La familia es un sistema, en la medida en que está constituida por una red de relaciones; es natural, porque responde a necesidades biológicas y psicológicas inherentes a la supervivencia humana; y tiene características propias, en cuanto a que no hay ninguna otra instancia social que hasta ahora haya logrado reemplazarla como fuente de satisfacción de las necesidades psicoafectivas tempranas de todo ser humano”. (Pillcorema Ludizaca, 2013)

Según la Constitución de la República del Ecuador en el Art. 67 señala lo siguiente: “Se reconoce la familia en sus diversos tipos. El estado la protegerá como núcleo fundamental de la sociedad y garantizará condiciones que favorezcan integralmente la consecución de sus fines. Estas se constituirán por vínculos jurídicos o de hecho y se basaran en la igualdad de derechos y oportunidades de sus integrantes”. (Pillcorema Ludizaca, 2013)

La familia para los adolescentes es concebida como un conjunto de personas que se tienen afecto entre sí, la familia sirve para ayudarse, dialogar y comprenderse los unos a los otros; no solo son padres que mandan a los hijos. (Navarro, 2008).

### **2.2.2 IMPORTANCIA DE LA FAMILIA**

La familia es la base de la organización de nuestra sociedad. Que influye de manera importante no sólo en las distintas áreas de nuestra vida, sino también en quién somos y quién seremos. (Galleguillos Sáez).

La familia cumple un rol importante en el desarrollo psicosocial del niño y del joven teniendo objetivos propios de diferente orden: protección, formación espiritual, transmisión de costumbres y sobre todas las cosas en el orden cultural. En los primeros años de vida de cada persona el papel socializador de la familia es trascendente porque es dentro de ella donde el niño entabla sus primeras relaciones con otros seres humanos para luego ampliar el radio de acción socializante. (Andrade, Psicología Evolutiva, 2008).

Es en la familia donde se obtiene mayor fuente de afectos y donde se puede desarrollar relaciones verdaderamente íntimas. Dentro de su contexto se originan situaciones e interacciones que influyen decisivamente en el desarrollo de la autoestima y la identidad personal de todos sus integrantes. Además se generan condiciones que permiten al individuo a aprender tanto a asumir responsabilidades como a solucionar problemas. La familia se constituye para la mayor parte de las personas, en la más importante red de apoyo social para las diversas transiciones



vitales que han de realizar durante su vida. (Cuervo Valdés, Familia y desarrollo. Intervenciones en la terapia familiar, 2007)

### **2.2.3 FUNCIONES DE LA FAMILIA**

Dentro del grupo familiar se produce una serie de interacciones sociales que, por ser significativas para el sujeto van a ser interiorizadas y por lo tanto van a influir de manera decisiva en el curso del desarrollo. (Cuervo Valdés, Familia y Desarrollo. Intervenciones en terapia familiar, 2007)

Podemos definir tres funciones principales en el ámbito familiar.

1. Asegurar la supervivencia, el sano crecimiento y la socialización: tiene el papel de satisfacer las necesidades primarias de sus miembros como la alimentación, el vestido, el sueño, la salud, la educación y las relaciones sociales. (Guerras Perpiñán, 2009)
2. Aportar un clima de afecto y apoyo estable: la familia da respuesta a las necesidades secundarias afectivas y sociales (López F, 1993), entre las que se incluyen la necesidad de vinculación, protección, seguridad, autoestima, juego y comunicación, pertenece a un grupo social y control social de peligros. (Guerras Perpiñán, 2009)
3. Aportar la estimulación necesaria para optimizar las capacidades de sus miembros a través de la estructuración del ambiente y de la interacción: esta función da respuesta a las necesidades terciarias de las personas que son: las necesidades de exploración, de estimulación sensorial y de aprendizaje, y autocontrol del desarrollo de las propias capacidades. (Guerras Perpiñán, 2009)

## **2.2.4 TIPOS DE FAMILIAS**

### **2.2.4.1 POR SU ESTRUCTURA.**

Según el libro de Técnicas de Terapia Familiar de Salvador Minuchin y H. Charles Fishman, nos presenta diez tipos de familia.

#### **2.2.4.1. Familias de pas de deux**

Estas familias están compuestas por dos personas. La estructura de dos personas es proclive a una formación de liquen, en que los individuos contraen una recíproca dependencia casi simbiótica”. En este tipo de familia se presenta el síndrome del nido vacío ya que en la mayoría de casos los hijos han dejado el hogar y se quedan los dos ancianos solos. (Minuchin, 2008)

#### **2.2.4.1.2. Familias de tres Generaciones**

Este tipo de familia es considerada como la más común en todo el mundo la misma está compuesta por madre, abuela e hijo los mismos que mantienen una estrecha relación entre ellos, en esta familia es importante saber cuáles son sus diferentes funciones y al mismo tiempo conocer su organización jerárquica y aclarar los límites que se presentan entre los subsistemas. (Minuchin, 2008)

#### **2.2.4.1.3. Familia con Soporte**

Este tipo de familia era muy común hace años atrás, donde esta era muy extensa y los hijos mayores adoptan responsabilidades de los padres.

#### **2.2.14.1.4. Familia Acordeón**

Las familias de los migrantes son claro ejemplo en este tipo de familia ya que uno de los progenitores permanecen alejados durante largo tiempo y en otros casos los dos se ausentan del hogar donde el cónyuge que se queda o una tercera persona asumen funciones adicionales en el cuidado de los niños donde adoptan funciones de los padres ante los miembros de la familia. (Minuchin, 2008)

#### **2.2.4.1.5. Las Familias Cambiantes**

Esta familia se caracteriza por el cambio constante de domicilio donde la familia queda aislada por lo que pierde su red de apoyo familiar y comunitario, aquí los niños pierden a sus compañeros y amigos, estos niños deben ingresar a nuevos contextos y aprender otras costumbres, de ahí que esto puede llevar a desarrollar disfuncionalidad dentro de la familia.

#### **2.2.4.1.6. Familias Huéspedes**

En este tipo de familia se da alojamiento y es incorporado temporalmente a un niño dentro de la estructura familiar, los lazos temporales que se crean entre los miembros de la familia son rotos cuando el niño tiene que mudarse o regresa con su familia de origen.

#### **2.2.4.1.7. Familias con Padrastrros o Madrastras**

Virginia Satir presenta un análisis de este tipo de familia y los llama “familias mixtas” donde formula lo siguiente 1). Una mujer con hijos que se casa con un hombre sin hijos; está constituida por la esposa, sus hijos, y del ex-esposo de la señora 2). Una mujer sin hijos que se casa con un hombre con hijos; comprende el esposo, con sus hijos, la esposa y la ex-esposa 3). Ambos, mujer y hombre, tienen hijos de matrimonios anteriores; está compuesta por la esposa y sus hijos, el esposo y sus hijos, el ex – esposa y el ex – esposo respectivos.

#### **2.2.4.1.8. Familias con un fantasma**

Se trata de una familia que ha sufrido la muerte de uno de sus cónyuges, se puede tropezar con problemas para asignar las tareas del miembro faltante, donde nadie puede asumir las tareas que realizaba el padre o la madre fallecida por deslealtad a su memoria.

#### **2.2.4.1.9. Familias descontroladas**

Son familias en las que uno de sus miembros presenta síntomas al ejercer el control, los problemas se presentan en uno o varios entre determinados campos: la organización jerárquica de la familia, la puesta en práctica de las funciones ejecutivas dentro del subsistema parental y la proximidad entre los miembros de la familia, el tipo de problemas de control varía según el estadio de desarrollo de los miembros de la familia, la comunicación dentro de esta dinámica familiar es caótica y por lo tanto sus límites son difusos.

#### **2.2.4.1.10. Familias psicósomáticas**

Este tipo de familia funciona excelentemente cuando algún miembro de la familia está enfermo por lo tanto los cuidados son excesivos y las características que presenta esta familia es de sobreprotección, fusión o unión excesiva entre los miembros de la familia. Las familias psicósomáticas presentan incapacidad para resolver problemas y una enorme preocupación por mantener la paz o evitar los conflictos, la misma que se da con una rigidez entre sus miembros quienes no pueden relacionarse con el medio, esta es la típica familia que no presenta ningún problema, por el contrario es una familia ejemplar y sus relaciones interpersonales son buenas, aparentemente son familias normales. (Pillcorema Ludizaca, 2013)

#### **2.2.4.2 POR FUNCIONALIDAD**

Olson manifiesta que el funcionamiento óptimo de una familia sucede cuando esta alcanza niveles moderados en cohesión, adaptabilidad y comunicación; lo contrario

sucede con las familias que se vuelven disfuncionales ya que esto se da por dos situaciones: bien por el abuso de fuerzas homeostáticas (repetición del repertorio que normalmente les iba bien) o porque son fácilmente permeables a los cambios, utilizando excesivamente las fuerzas morfogenéticas (cambio del repertorio, reglas nuevas de funcionamiento) (Olson, 1991), por lo cual divide a las familias:

#### **2.2.4.2.1 FAMILIA FUNCIONALES**

Se llama familia funcional a aquellas familias que mantienen una interacción armónica entre sus integrantes, permitiéndose acceder a las soluciones ante los conflictos de manera más relajada. Al proveer a los miembros de la familia tiempo para comprender las dificultades, contribuyendo al buen desarrollo de todos.

“Una familia funcional es un sistema familiar que cumple la tarea de procurar las condiciones para que todos sus miembros se puedan desarrollar de manera física, emocional, intelectual y social.

La familia funcional es una estructura estable, aunque no estática (que no cambia), lo que significa que es capaz de mantenerse, recuperando su estabilidad después de una crisis, un conflicto o desequilibrio. (Mora , Sánchez, & Valdéz, 2012).

Para Olson la familia funcional o potenciadora (alta en recursos familiares) son aquellas que tienen un funcionamiento y una comunicación familiar altamente satisfactorios. (Olson, 1991)

##### **2.2.4.2.1.1 CARACTERÍSTICAS DE UNA FAMILIA FUNCIONAL**

La principal característica de una familia funcional es que promueve un desarrollo favorable para todos sus miembros, teniendo jerarquías claras, límites claros, roles claros y definidos, comunicación abierta y explícita y capacidad de adaptación al cambio.

La familia funcional tiene la capacidad de manejar la proximidad y la distancia entre sus miembros, logrando el contacto afectivo y cálido entre todos; pero al mismo

tiempo siendo capaces de permitir que cada uno tenga sus propios espacios, sus actividades personales y su vida social independiente.

Las familias funcionales, a diferencia de las disfuncionales, satisfacen, aunque sea en los rangos mínimos, las necesidades materiales como la alimentación, techo, salud, educación y diversión. (Soto De León, 2012)

Virginia Satir manifiesta que el aspecto que caracteriza a las familias funcionales es que tratan de vivir al máximo las cinco libertades del ser humano estas son: la libertad de ver, de percibir y pensar, la libertad de sentir, la libertad de desear y escoger y la libertad de imaginar. Estas libertades suponen la aceptación y la integración real de la persona y por eso se dan en un clima de buena comunicación. (Satir, 1983)

El contexto familiar de una familia funcional proporciona a sus miembros una sensación de pertenencia y aceptación que contribuye a desarrollar la identidad personal y la autonomía de las personas que lo conforman. Sus vínculos emocionales son generalmente estables y sólidos, sobre todo en el caso de necesitarse para enfrentar una dificultad o amenaza. (Soto De León, 2012)

#### **2.2.4.2.2 FAMILIAS DISFUNCIONALES**

##### **2.2.4.2.2.1 ANTECEDENTES DE LAS FAMILIAS DISFUNCIONALES**

Su origen se encuentra en el área de la psicología y en un principio sirvió para designar a aquellas células de la sociedad con situaciones conflictivas que iban en detrimento del buen desarrollo de las habilidades de sus integrantes, en concreto de adolescentes y niños. A partir de esta idea se han explicado muchos fenómenos, entre ellos alcoholismo, drogadicción, violencia, agresividad o delincuencia, de modo que un juicio apresurado podría señalarle como el origen y único depositario de los males comunitarios.

Pero los conocimientos que se han generado en cuanto a las relaciones humanas nos obligan a redefinir este término para apreciar todos sus matices pues, como indica Cecilia Quero Vásquez, terapeuta adscrita a la Asociación Mexicana de Alternativas en Psicología (Amapsi), “debemos explicar que la palabra disfuncional nos dice que la familia ‘no funciona’, es decir, no cumple las labores que le atribuye la sociedad, pero esto no es tan literal. Estos grupos, aunque mal, están funcionando, y que sus individuos aun con errores se desenvuelven. La especialista afirma que es importante comprender que en el hogar encontramos un grupo primario, es decir, aquel en el que el individuo adquiere un nombre, aprende a amar y ser amado, comprende significados, descubre quién es con base en sus características físicas y psicológicas, asume roles de conducta, crea hábitos, se comunica y establece patrones para sus relaciones afectivas, pero también que la familia es un sistema que sirve como intermediario entre la sociedad y el individuo (mesosistema). (Centro de Salud Mental, 2014).

Uno de los principales problemas a la hora de abordar la evaluación diagnóstica del entramado familiar es la delimitación de lo que constituye una familia funcional y su diferenciación de una familia patógena, en lo referente a las pautas de interacción que puede generar psicopatología. En el campo de la salud mental, la conceptualización de la familia como productora de psicopatología ha obligado a revisar el concepto idealista de familia normal, es decir, aquellas familias idealizadas en las que se suponía la no existencia de tensiones intrafamiliares. Hoy sabemos que toda familia presenta dificultades cotidianas que deben ser afrontadas a lo largo de las distintas fases del ciclo vital. Por lo tanto, la familia disfuncional no puede distinguirse de la familia funcional por la presencia de problemas, sino por la utilización de patrones de interacción recurrentes que dificultan el desarrollo psicosocial de sus miembros, su adaptación y la resolución de conflictos. La familia patológica, en este sentido, sería aquella que ante situaciones que generan estrés responde aumentando la rigidez de sus pautas transaccionales y de sus límites, carece de motivación y ofrece resistencia o elude toda posibilidad de cambio. (Psicopatología e Interacción Familiar, 1996)

#### **2.2.4.2.2.2 CONCEPTOS DE FAMILIA DISFUNCIONAL**

Olson manifiesta que “la familia disfuncional o familia obstructora es aquella que no ha alcanzado un funcionamiento óptimo en las dimensiones de cohesión, adaptabilidad y comunicación y que por el contrario presentan niveles extremos sean estos altos o bajos”. (Olson, 1991)

Alcaina (s.f.) caracteriza a la familia disfuncional como la que ante situaciones que generan estrés responde aumentando la rigidez de sus pautas transaccionales y de sus límites, carece de motivación y ofrece resistencia o elude toda posibilidad de cambio.

La familia disfuncional, agrega, se diferencia de la funcional por la utilización de patrones de interacción recurrentes que dificultan el desarrollo psicosocial de sus miembros, su adaptación y la resolución de conflictos. (Badajoz, 2004)

Al definir a la familia como un sistema en donde los problemas de uno de los miembros afecta a todos. Alcaina (s.f.) nos plantea las posibles consecuencias de los hijos viviendo en una familia disfuncional, y dice:

"Existen datos que indican que este tipo de familia se ve imposibilitada para llevar a término de un modo adecuado las funciones familiares, afectándose áreas como la educación y el desarrollo afectivo y relacional. En concreto, la afectación de la función de culturización-socialización repercute negativamente en la consecución de objetivos lúdicos, de aprendizaje y estimulación. Ello deriva generalmente de la falta de implicación parental, debido a desinterés o ausencia física de uno o ambos padres por motivos laborales o separación, produciéndose un efecto circular en niños y adolescentes, capaz de originar una falta de motivación en la escolarización. Estas actitudes podrían transmitirse a las siguientes generaciones, dando lugar a deficiencias culturizadoras que sitúan a estas familias en desventaja en una sociedad competitiva". (Ganoza Pacherras, 2012)

En el libro *Terapia Familiar Estratégica* (1993), su autora, Madame, afirma que una familia disfuncional se genera cuando las relaciones intrafamiliares son afectadas por



una comunicación incoherente, confusa e indirecta, debido a que el sistema familiar se enferma progresivamente. Esta disfunción se convierte en el estilo de vida familiar y produce en muchos casos, el aislamiento de la familia de los contactos sociales cotidianos. (Gardi, 2011)

Valdés, en su obra Familia y Desarrollo: Intervenciones en Terapia Familiar, (1999) (Cuervo Valés, 2007) explica que la definición de familia disfuncional alude a un tipo de familia conflictiva o en la que se suceden conflictos, que la hacen no funcional en la sociedad en la cual se encuentra. Es una familia donde se limitan unos a otros las posibilidades en sus vidas, y por esta razón pueden llegar a ser muy peligrosas.

Minuchin, en su libro Familia y Terapia Familiar (1996) considera que una familia disfuncional es aquella que a pesar de estar formada con lazos afectivos en común, conviven con conflictos, mal comportamiento y frecuentes abusos por parte de cada miembro de la familia, los cuales hacen sufrir a otros de la misma forma. (Gardi, 2011).

Las familias disfuncionales no logran satisfacer las necesidades emocionales o físicas de los niños; además, los patrones de comunicación de la familia pueden limitar severamente la expresión de las necesidades y emociones de los niños.

Los niños que crecen en familias de este tipo suelen tener una baja autoestima y creer que sus necesidades no son importantes o que los demás no las van a tomar en serio. Como resultado, pueden formar relaciones insatisfactorias en la edad adulta. (Muñoz).

#### **2.2.4.2.2.3 ASPECTOS QUE INFLUYEN EN LA FAMILIA DISFUNCIONAL**

El primero de estos aspectos es **la realización**, y consiste “en que alguien haga lo que quiere y no realice lo que no se desea, de modo que vaya adquiriendo una sensación gradual de potencia, de placer. Esto se ha deteriorado a nivel social, pues

cada vez se vuelve más general la percepción de que uno mismo no es quien determina lo que pasa, y la responsabilidad se deposita en otras personas.

En la medida en que se pierde la sensación de potencia se incrementan frustración, irritabilidad, desesperación y conflicto. “Si observamos con atención, vamos a descubrir que las familias disfuncionales son aquellas que no están permitiendo la realización de sus individuos y no les dan las condiciones para que alcancen esa impresión de que pueden tener aspiraciones y cumplir sus objetivos”.

El otro eje de la salud psicológica es la **satisfacción afectiva**, mismo que va de la mano con las relaciones que se establecen en sociedad. “En la medida en que una persona se sienta a gusto con sus vínculos puede alimentar una autoestima positiva y tener seguridad, sin olvidar que a través de esto se afianzan elementos de comunicación, formas de expresión o creación, así como la capacidad de compartir”.

Cuando las relaciones se complican es evidente que se pierde el grado de satisfacción por la vida, y esto hace que lo que no se obtiene de forma cotidiana en la cantidad necesaria, se trate de conseguir compulsivamente. “Ahí está el caso de la adicción a drogas o alcohol, las compras compulsivas, comer en exceso o adoptar una ciberpatología, como le pasa al niño que se queda pegado a los videojuegos o el joven que no deja el celular o la computadora, ya que a través de internet y de las salas de plática (chat) encuentra a la gente que por su inhabilidad no podría conocer”.

La psicóloga enfatiza en que “se considera que una familia disfuncional, a largo plazo, generará personas disfuncionales; empero, el individuo va a trabajar, acude a la escuela y se relaciona como puede. La manera en que se vincula es donde debemos poner atención, en esas conductas que se generan y que pudieran ser paliativos o válvulas de escape por falta de realización y de satisfacción afectiva, y que les ayudan a recuperar, aunque con deficiencias, el equilibrio psicológico”.

(Centro de Salud Mental, 2014)

#### **2.2.4.2.2.4 CARACTERÍSTICAS DE UNA FAMILIA DISFUNCIONAL**

La familia disfuncional se caracteriza por tener límites difusos o indiferenciados; en estas familias los límites son difíciles de determinar debido a que no se aprecian con claridad en el funcionamiento familiar. Los miembros conforman estructuras aglutinadas, donde la pertenencia se logra a costa de la autonomía de cada uno de los subsistemas. No se define de modo claro los límites entre la familia nuclear y la familia de origen, entre padres e hijos, y entre las funciones conyugales y parentales, de modo que ningún subsistema opera adecuadamente. El sistema fraterno tampoco se diferencia sobre la base de la edad o madurez, lo cual dificulta en el proceso de socialización de sus integrantes. Incluso el proceso de autonomía individual se ve seriamente dificultado en esta estructura familiar. (Cuervo Valés, 2007)

La carencia de una indiferenciación entre los subsistemas desalienta la exploración y el dominio autónomo de los problemas.

Botella y Vilagerut (2000) consideran que estas familias se caracterizan por:

1. Exagerado sentido de pertenencia.
2. Pérdida de autonomía personal.
3. Poca diferenciación y autonomía entre los subsistemas
4. Inhibición del desarrollo afectivo y cognitivo
5. Sufrimientos compartidos
6. Mayor probabilidad de que el estrés repercute en toda la familia, lo cual reduce las posibilidades de una ayuda efectiva entre ellos. (Cuervo Valdés, Familia y desarrollo. Intervenciones en la terapia familiar, 2007)

Las familias disfuncionales son producto, en muchos casos, de la presencia de adultos no funcionales. Los padres que no cumplen sus funciones apropiadamente, van promoviendo un ambiente que se torna complejo para el desarrollo de sus integrantes. (Familia Disfuncional, 2014).

En las familias disfuncionales la falta de empatía, comprensión y sensibilidad hacia ciertos miembros de la familia, mientras que, por otra parte, la expresión de empatía

extrema hacia uno o más miembros de la familia causa en el adolescente malestar, inadecuación y sentimientos de inferioridad. (Familias Disfuncionales).

#### **2.2.4.2.2.5 TIPOS DE FAMILIAS DISFUNCIONALES SEGÚN EL MODELO CIRCUMPLEJO DE DAVID H. OLSON**

##### **2.2.4.2.2.5.1 POR COHESIÓN**

La cohesión se define como «los lazos emocionales que los miembros de la familia tienen unos con otros y el grado de autonomía personal que experimentan. (Lopez Larrosa, 2002)

- **Familias despegadas, desligadas o desconectadas (de cohesión baja):** son aquellas en las que no existe una estructura suficiente de apoyo, los miembros son bastante independientes y “hacen su propia vida” y la cercanía y el compromiso familiar son limitados.
- **Familias separadas o aglutinadas (de cohesión moderada-baja).-** son aquellas familias que se caracterizan por una sobreidentificación con la familia, en el sentido de una fusión psicológica y emocional y con exigencia de lealtad y consenso que frenan la independencia, individuación, o diferenciación de sus miembros, son consideradas como familias caóticas o problemáticas. (Olson, 1991)

##### **2.2.4.2.2.5.2 POR ADAPTABILIDAD**

La adaptabilidad es «la habilidad del sistema familiar para cambiar sus estructuras de poder, relaciones de roles y reglas de relación en respuesta al estrés situacional y evolutivo» (Lopez Larrosa, 2002)

- **Familias rígidas o inflexibles (de adaptabilidad baja).-** Son aquellas que se caracterizan por tener un estilo familiar autoritario, con mucho control y limitado margen a la negociación al cambio.

- **Familias caóticas o demasiado flexibles (de adaptabilidad alta).**- Son aquellas familias que se caracterizan por mantener un liderazgo, o impredecible, o limitado, con toma de decisiones impulsiva y nada reflexiva, con constantes cambios y variabilidad en su organización. (Olson, 1991).

Según el Modelo Circumplejo de Olson la falta de comunicación en estos tipos de familia obstaculiza el movimiento en las dimensiones de adaptabilidad y comunicación, así Olson postula que las familias que se encuentran en desvalence tienen peores destrezas de comunicación que las que se encuentran en un tipo de balance u homeostasis. (Olson, 1991)

#### **2.2.4.2.2.6 PAPELES DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA DISFUNCIONAL**

Los padres dentro de las familias disfuncionales asumen los siguientes papeles:

- El padre / madre problema.-Actúa siguiendo un comportamiento inmaduro, inadecuado o destructivo en detrimento de los otros miembros de la familia.
- El padre / madre pasivo.- Permite que continúe el comportamiento inadecuado y no establece los límites en detrimento de los demás miembros de la familia.

Los hijos dentro de familias disfuncionales asumen los siguientes papeles:

- El hijo/a súper-responsable.- Es el héroe que por medio de sus logros extraordinarios trata de resolver los problemas familiares y contribuir a una imagen más positiva de la familia. (Badajoz, 2004)

## **2.2.2 AUTOCONCEPTO**

### **2.2.2.1 ANTECEDENTES DEL AUTOCONCEPTO**

En Estados Unidos, se reconoce que las primeras formulaciones teóricas con respecto al Yo se remontan a principios de 1900 y tienen a Wiliam James se le considera uno de los precursores más importantes de lo que hoy conocemos como autoconcepto y autoestima. James propuso una estructura multidimensional para el concepto de sí mismo, y puso de relieve su naturaleza típicamente social. Estas ideas son compartidas posteriormente por Mead (1934), quien además concibe que varios “yo” se pueden desarrollar en función de las diferentes experiencias sociales, estos postulados posibilitarían la aceptación de que el autoconcepto puede, de alguna manera, influenciar y ser influenciado por el contexto social en que son analizados y al cual están sometidos los individuos. (Véliz Burgos A. L., 2010)

En Europa por su parte, las primeras aportaciones corresponden a Freud, para quien el “yo” constituía la instancia psíquica encargada de resolver los conflictos entre los deseos internos profundos y las imposiciones externas, que ocurrían durante el desarrollo humano.

Wallon, por su parte propone que el yo “es una bipartición íntima” de las relaciones con el otro, con el que en un principio está confundido en una simbiosis de “sociabilidad sincrética” de la que progresivamente se irá diferenciando hasta lograr su independencia. Vigotski, que señala entre otras cosas que la individualidad “se refracta a través del prisma de las relaciones con otras personas”, esto tendrá relación con él énfasis en la interacción humana y los procesos de socialización como factores determinantes en el desarrollo de la conciencia de quienes somos y la diferenciación que logramos del contexto (Palacios, 2003, pág. 231).

Rogers (1951, 1959) situó al sí mismo como un constructo central en la teoría de la personalidad y de la orientación y consejería psicológica. Combs (1965), Jersild

(1951) y Staines (1958), realizan los primeros trabajos que conceptualizan la influencia del autoconcepto.

#### **2.2.2.2 DEFINICIONES**

El autoconcepto es una organización jerárquica a partir de una dimensión general, consideran que el autoconcepto presenta diversos aspectos, que pueden encontrarse directamente relacionadas con diferentes áreas del comportamiento humano, distinguiendo cinco dimensiones del autoconcepto: Académico/laboral, Social, Emocional, Familiar y Físico. (Musitu & García, AF-5 Autoconcepto Forma 5, 2014)

Autoconcepto es el conjunto de percepciones que tiene una persona sobre si misma formadas a través de cómo interpreta la información procedente de su propia experiencia y del ambiente. Es decir que las autopercepciones influyen no solo en los refuerzos y el feedback de los otros significativos, sino, muy en particular diversos mecanismos cognitivos que el sujeto activa al procesar lo que sucede. (Grandmontagne Goñi, 2009).

En términos generales, por autoconcepto se entiende el modo en que la persona se define a sí misma, y se asume que este conocimiento de uno mismo influye en el desarrollo social y emocional, en el desarrollo cognitivo, en la construcción del conocimiento y especialmente en la utilización de estrategias dirigidas a un objetivo (Bullock y Lutkenhaus, 1988). Autores como Alexander (1989) consideran que el autoconcepto desarrollado en los seres humanos nos hace únicos como especie, y que la conciencia de nuestro “yo” ha promovido, tanto la cognición como la organización social de nuestra especie. (Véliz Burgos A. L., 2010)

#### **2.2.2.3 IMPORTANCIA DEL ESTUDIO DEL AUTOCONCEPTO.**

Desde hace algunas décadas se ha venido subrayando la importancia del autoconcepto en el bienestar psicosocial desde diferentes ámbitos de la psicología. Defendiendo su relevancia en el comportamiento del ser humano. Cabe destacar su trascendencia en el éxito o el fracaso escolar, en las relaciones sociales y laborales,

en las estrategias de afrontamiento del estrés y del locus del control, la capacidad de logro, el ajuste emocional, el nivel de adaptación, la asertividad y la satisfacción personal, y por tanto, su valoración como fuerte antecedente de prevención y remisión de patologías tales como la depresión o estados elevados de ansiedad y enfermedades psicosomáticas (Musitu & Garcia, 2014)

#### **2.2.2.4 ENFOQUES DEL AUTOCONCEPTO**

Como se refirió en la presentación, históricamente, el estudio del autoconcepto estaba dominado por una perspectiva unidimensional, en la cual este constructo era típicamente representado por un único puntaje, que hacía referencia al autoconcepto general, autoconcepto total o autoconcepto global. Décadas más tarde Shavelson, Hubner y Stanton (1976) hace un estudio sobre un enfoque multidimensional y jerárquico del autoconcepto que fue fundamental para el desarrollo de las investigaciones posteriores. (Véliz Burgos A. , 2010)

#### **2.2.2.5 ENFOQUE UNIDIMENSIONAL DEL AUTOCONCEPTO.**

Los enfoques unidimensionales del autoconcepto sugieren que este constructo es consistente en los diferentes dominios de la conducta humana. Esto implica, por ejemplo, que, en las intervenciones académicas, el autoconcepto general es la variable estable predictora de dominios específicos. Esta orientación es evidente entre los investigadores más destacados desde la década de 1960 a mediados de la década de 1980, quienes centran su atención en los aspectos comunes, más que en las diferentes respuestas de los individuos, planteando una única dimensión, como la medida por Rosenberg (1963) o la defendida por Coopersmith (1967, García, Musitu y Veiga, 2006). De la misma manera, Coopersmith, (1967) y Marx y Winne (1978), argumentaron que el autoconcepto era una construcción unidimensional, que las posibles dimensiones del autoconcepto estaban dominadas fuertemente por un factor general. Éste podría ser diferenciado adecuadamente y debía ser el centro del estudio (Marsh, Byrne y Shavelson, 1992). (Véliz Burgos A. , 2010)



### **2.2.2.6 ENFOQUE MULTIDIMENSIONAL DEL AUTOCONCEPTO**

Frente a estos clásicos estudios de la teoría y medición del autoconcepto, analizaremos la propuesta de Shavelson, Hubner y Stanton (1976) sobre un enfoque multidimensional y jerárquico del autoconcepto, fundamental para el desarrollo de las investigaciones posteriores respecto a este constructo (Marsh y Hattie, 1996). Éstas muestran que la propuesta jerárquica es consistente y que estos componentes específicos del autoconcepto (social, académico, físico y emocional), son altamente diferenciables

(Marsh y Craven, 1997). Por multidimensionalidad se entiende que el autoconcepto presenta diversos constructos o aspectos relacionados, pero distinguibles. De esta forma, las diversas dimensiones suelen aparecer como factores en escalas revisadas mediante análisis factorial.

Uno de los primeros autores que describió empíricamente el autoconcepto como un constructo multidimensional fue Fitts (1965), quien le atribuyó tres componentes internos (identidad, autosatisfacción y conducta) y cinco externos (físico, moral, personal, familiar y social) (García y Musitu, 1999).

Posteriormente el modelo de Shavelson, Hubner y Stanton (1976), fue un hito en el renacimiento de las investigaciones en autoconcepto. Estos autores señalaron importantes deficiencias en los estudios del autoconcepto, referidas a problemas de definición, medición e interpretación. Sin embargo, a diferencia de otras publicaciones más pesimistas del estado de las investigaciones en autoconcepto, Shavelson y colaboradores (1976), desarrollaron un enfoque constructivo, cuyos objetivos fueron:

- a).- Desarrollar una definición del autoconcepto a partir de las definiciones existentes,
- b).- revisar algunas fases en la validación de una interpretación del constructo con puntajes de un test y

c).- Aplicar estas fases en el análisis de cinco instrumentos de medición del autoconcepto (Marsh, 2005).

En cuanto a la definición teórica del autoconcepto, los autores pusieron su énfasis en la red de contenidos nomológicos existente entre las diferentes dimensiones del autoconcepto. (Marsh, 2005). Por ejemplo, dividieron el autoconcepto en componentes académicos y social, dentro de ellos los dominios académicos y los subdominios social y físico son los más estudiados (Marsh, 2005).

Al tratarse de un constructo multidimensional incluiría aspectos como la relación alumno-escuela, la aceptación social, el atractivo físico, las habilidades sociales y físicas (Marsh, 1999; Marsh y Craven, 2002; Marsh, 1993; Musitu, García, & Gutiérrez, 1991, García, Musitu y Veiga, 2006). Al destacarse el aspecto fundamentalmente multidimensional y jerárquico del autoconcepto, es posible relacionar el constructo con diversos factores que pueden encontrarse diferencialmente relacionados con diferentes áreas del comportamiento humano. (Véliz Burgos A. , 2010)

#### **2.2.2.7 CARACTERÍSTICAS DEL AUTOCONCEPTO**

Según (Musitu & García , AE-5 Autoconcepto Forma 5, 2014) las características del autoconcepto son:

- **El autoconcepto está organizado y estructurado:** el individuo adopta un sistema de categorización particular que da significado y organiza las experiencias de la persona; las categorías representan una forma de organizar las experiencias propias y atribuirles un significado.
- **Es multifacético:** el sistema de categorización parece incluir áreas tales como la escuela, la aceptación social, el atractivo físico y las habilidades sociales y físicas.
- **Puede ser jerárquico:** sus dimensiones tienen significados e importancia diferentes en función de los valores y edad de las personas.

- **El autoconcepto global es relativamente estable** su variabilidad depende de su ubicación en la jerarquía, de manera que las posiciones inferiores son más variables.
- **El autoconcepto depende en mayor grado de las situaciones específicas** y por ello se vuelve menos estable.
- **Es experimental.**- se va construyendo y diferenciando a lo largo del siglo vital del individuo.
- **Tiene un carácter descriptivo y uno evaluativo** de cómo los individuos se describirían a sí mismos. Esta evaluación sería en algunas circunstancias ideal, una reflexión personal, relativa a la comparación con los padres, las expectativas de otros. La dimensión evaluativa varía en importancia y significado dependiendo de los individuos y las situaciones. Esta valoración diferencial depende, probablemente de la experiencia pasada del individuo en una cultura y sociedad particular.
- **Es diferenciable** de otros constructos con los cuales esta teóricamente relacionado (habilidades académicas, auto control, habilidades sociales, etc.).
- **El autoconcepto es consistente** y al mismo tiempo modificable. (Musitu & García , AE-5 Autoconcepto Forma 5, 2014)

## **2.2.2.8 DIMENSIONES DEL AUTOCONCEPTO**

### **2.2.2.8.1 Autoconcepto Académico/laboral**

Se refiere a la percepción que el sujeto tiene de la calidad del desempeño de su rol, como estudiante y/o trabajador. La dimensión hace referencia a dos ámbitos: el académico y el laboral. Semánticamente, la dimensión gira en torno a dos ejes: el primero se refiere al sentimiento que el estudiante o el trabajador tiene del desempeño de su rol a través de sus profesores o superiores y, el segundo, se refiere a cualidades específicas valoradas especialmente en ese contexto. Según García y

Musitu (1999, p. 19) esta dimensión correlaciona positivamente con el ajuste psicosocial, el rendimiento académico/laboral, la calidad de la ejecución del trabajo, la aceptación y estima de los compañeros, el liderazgo y la responsabilidad, y negativamente con el absentismo académico/laboral y el conflicto. (Musitu & Garcia, 2014)

#### **2.2.2.8.2 Autoconcepto Social**

Se refiere a la percepción que tiene el sujeto de su desempeño en las relaciones sociales. Dos ejes definen esta dimensión. El primero hace referencia a la red social del sujeto y a su factibilidad o dificultad para mantenerla o ampliarla. El segundo eje, se refiere a cualidades importantes en las relaciones interpersonales. De acuerdo a los autores de la escala, el autoconcepto social correlaciona positivamente con el ajuste psicosocial, con el bienestar psicosocial, con el rendimiento académico y laboral, con la estima de profesores y superiores, con la aceptación y estima de compañeros, con la conducta prosocial y con los valores universalistas; y, negativamente, con los comportamientos disruptivos, la agresividad y la sintomatología depresiva. (Musitu & Garcia, 2014)

#### **2.2.2.8.3 Autoconcepto Emocional**

Hace referencia a la percepción del sujeto de su estado emocional y de sus respuestas a situaciones específicas, con cierto grado de compromiso e implicación en su vida cotidiana. El factor tiene dos fuentes de significado: la primera hace referencia a la percepción general de su estado emocional y la segunda a situaciones más específicas, donde la otra persona implicada es de un rango superior. Un autoconcepto emocional alto significa que el sujeto tiene control de las situaciones y emociones, que responde adecuadamente y sin nerviosismo a los diferentes momentos de su vida, y lo contrario sucede normalmente con un autoconcepto bajo. De acuerdo a García y Musitu (1999) el autoconcepto emocional correlaciona positivamente con las habilidades sociales, el autocontrol, el sentimiento de bienestar y la aceptación de los iguales; y negativamente, con la sintomatología depresiva, con

la ansiedad, con el consumo de alcohol y drogas y con la pobre integración social en el aula y en el ámbito laboral. (Musitu & Garcia, 2014)

#### **2.2.2.8.4 Autoconcepto Familiar**

Se refiere a la percepción que tiene el sujeto de su implicación, participación e integración en el medio familiar. El significado de este factor se articula en torno a dos ejes. El primero se refiere específicamente a los padres en dos dominios importantes de las relaciones familiares como son: la confianza y el afecto. El segundo eje hace referencia a la familia y el hogar con cuatro variables, dos de ellas formuladas positivamente y las otras dos, formuladas negativamente, hacen referencia al sentimiento de no estar implicado y de no ser aceptado por los otros miembros familiares. Este factor, que es uno de los más importantes del autoconcepto, según García y Musitu (1999) correlacionaría positivamente con el rendimiento escolar y laboral, con el ajuste psicosocial, con el sentimiento de bienestar, con la integración escolar y laboral, con la conducta prosocial, con valores universalistas, y con la percepción de salud física y mental. También correlaciona negativamente con la sintomatología depresiva, la ansiedad y el consumo de drogas.

En niños y adolescentes, el autoconcepto familiar se relaciona positivamente con los estilos parentales de afecto, comprensión y apoyo; y negativamente con la coerción, la violencia, la indiferencia, y la negligencia. (Musitu & Garcia, 2014)

#### **2.2.2.8.5 Autoconcepto Físico.**

Este factor hace referencia a la percepción que tiene el sujeto de su aspecto físico y de su condición física. El factor gira en torno a dos ejes que son complementarios en su significado. El primero alude a la práctica deportiva en su vertiente social, física y de habilidad. El segundo hace referencia al aspecto físico. Un autoconcepto físico alto significa que la persona se percibe físicamente agradable, que se cuida físicamente y que puede practicar algún deporte adecuadamente y con éxito. De acuerdo a los autores de la Escala, el autoconcepto físico correlaciona positivamente con la percepción de salud, con el autocontrol, con la percepción de bienestar, con el

rendimiento deportivo, con la motivación de logro y con la integración social y escolar. El autoconcepto físico correlaciona negativamente con el desajuste escolar, la ansiedad y, en menor grado, con la presencia de problemas con los iguales (García y Musitu, 1999). (Musitu & Garcia, 2014)

### **2.2.2.9 FORMACIÓN DEL AUTOCONCEPTO**

El autoconcepto en las edades más tempranas partiendo de la idea del autoconcepto como constructo evolutivo y dinámico que sufre cambios cuantitativos y cualitativos a lo largo de las diferentes etapas evolutivas, tomando importancia en los primeros años como base y emergencia del autoconcepto.

El desarrollo del autoconcepto está estrechamente vinculado al de la personalidad. El concepto de sí mismo depende de los tipos de experiencias significativas percibidas como positivas o negativas y la limitación de sus condiciones biológicas, psicológicas y socioculturales. (Sánchez , García , & Roman, 2003)

### **2.2.2.10 EVOLUCIÓN DEL AUTOCONCEPTO**

Según Sánchez, en su libro Educación Familiar y Autoconcepto en Niños pequeños la evolución del autoconcepto es:

De 0 a 2 años.- tendría lugar la emergencia del yo, etapa que comprende la formación de una imagen corporal y, por lo tanto, la percepción valorativa que se tiene de ella.

De 2 a 5 años.- tendría lugar a la afirmación del yo. En esta etapa se construyen las bases reales del autoconcepto, que se sigue desarrollando a medida que el niño va adquiriendo destreza lingüística para desarrollarse como los demás.

A partir de los 5 años se produce la expansión del yo. Este es un periodo intenso en el que el niño acumula y jerarquiza progresivamente una gran variedad de imágenes de sí mismo que enriquece su sentido de identidad y repercuten en su autoestima.

Teniendo en cuenta las características evolutivas de los 6 primeros años, la construcción del autoconcepto es mantenida por la mayoría de los autores y determina la diferenciación del sí mismo con respecto a partir de: su propia imagen corporal, su posterior identificación, su vinculación con las personas más significativas y las experiencias derivadas de dicho vínculo.

Estos tres aspectos serán los que darán lugar a auto representaciones más o menos positivas o negativas como fundamento del desarrollo de la confianza y la seguridad en sí mismo. (Sánchez , García , & Roman, 2003).

#### **2.2.2.11 DIFERENCIAS ENTRE EL AUTOCONCEPTO Y LA AUTOESTIMA**

Aunque son dos conceptos íntimamente relacionados, su significado es sensiblemente diferente. Tanto un concepto como el otro dependen de la personalidad y del impacto social de la persona, y ambos dependen de la subjetividad, pero entre ellos existen algunas diferencias.

**EL AUTOCONCEPTO.-** es el producto de la actividad reflexiva. Es el concepto que el individuo tiene de sí mismo como ser físico, social y espiritual; es “La totalidad de los pensamientos y sentimientos de un individuo que hacen referencia a sí mismo como un objeto”. (Musitu & Garcia, 2014). Es la descripción que una persona hace de sí misma, tanto de su aspecto físico como de su personalidad o aptitudes. Se trata de un juicio subjetivo, que no tiene por qué atender a la verdad objetiva ni a lo que los demás perciben.

**LA AUTOESTIMA.-** Es el grado de satisfacción personal del individuo consigo mismo, la eficacia de su propio funcionamiento y una actitud evaluativa de aprobación que siente hacia sí mismo (Musitu & Garcia, 2014).

Es la valoración afectiva que las personas muestran hacia sí mismas. En esta valoración influye el autoconcepto, de tal forma que un autoconcepto positivo puede redundar en una buena autoestima. La autoestima no se detiene en rasgos concretos,

sino que es una apreciación global, que genera un tipo de sentimiento hacia nosotros mismos. De esta manera alguien con buenas aptitudes puede mostrar un autoconcepto negativo, si el entorno social en que se mueve así se lo transmite. Lo cual puede influir en que esa persona desarrolle una autoestima negativa.

Por tanto, la diferencia fundamental radica en que el autoconcepto es una descripción de uno mismo, atendiendo a diferentes rasgos físicos y mentales, mientras que la autoestima es la valoración global que tenemos de nosotros mismos. (Hipercongnicion, 2013)

#### **2.2.2.12 DESARROLLO DEL AUTOCONCEPTO EN LA ADOLESCENCIA E INICIOS DE LA ADULTEZ**

La adolescencia es un periodo ingrato marcado por transformaciones corporales, emocionales, psicológicas, sociales y mentales. Suele comenzar entre los 12 o 13 años y acostumbra a concluir entre los 18 y 20 años. Es una etapa caracterizada por un fuerte deseo de libertad y autonomía de la cual se ve muy enriquecida la vida afectiva. (Andrade, Psicología Evolutiva, 2008).

El desarrollo del autoconcepto es un proceso complejo y progresivo, pero en la adolescencia este proceso se torna más complejo aún, puesto que la aparición de nuevas capacidades cognitivas, el desarrollo en plenitud del razonamiento abstracto y la capacidad de pensar de manera hipotético-deductiva, sumado al nuevo escenario de realidades biológicas y psicosociales que viven los adolescentes van a hacer surgir una problemática que ya no se refiere a cómo se puede describir uno a sí mismo ante los demás cuando ello es necesario (autoconcepto), sino que tiene como objeto integrar en un todo razonablemente coherente su pasado, presente y sus deseos y aspiraciones de futuro, en el fondo la temática central ahora es la construcción de la identidad y el autoconcepto colaborará estrechamente en que esta construcción esté relacionada con lo que él o la adolescente es y espera de sí mismo (Palacios, 2003).



En este período vital el desarrollo del autoconcepto, es en gran parte un problema cognitivo, pues se trata de la descripción o definición de uno mismo basada en los rasgos o características que en cada edad se consideran más relevantes. Como el desarrollo cognitivo sigue un curso normativo durante la infancia y la adolescencia, el autoconcepto tiene una evolución característica también normativa, aunque siempre con lugar para las diferencias interindividuales, puesto que cada individuo con su historia y experiencias de vida va reinterpretando su percepción de quien es y qué es lo que desea en la vida.

El caso de la identidad es distinto. Depende en parte del desarrollo cognitivo, pero tiene una naturaleza mucho más psicosocial que el autoconcepto; como indica Grotevant (1998), la construcción de la identidad está mediada por el afianzamiento de la personalidad individual, las relaciones interpersonales, el autoconcepto y el contexto externo. Así, podemos encontrar que adolescentes tienen un autoconcepto muy parecido (en tanto que su desarrollo cognitivo sea semejante), presentan identidades muy diferentes. Marcia (1966) es uno de los principales precursores de esta temática en lo que respecta a la diversidad de formas de identidad posibles de encontrar en los adolescentes, estos estilos o niveles de identidad tienen que ver con una toma de decisiones que se define en torno a dos criterios fundamentales: por una parte, si se ha llegado o no a esa identidad tras un período de búsqueda y crisis; por otra, el grado de compromiso con valores determinados, con una ideología y con un proyecto de futuro en términos profesionales.

El compromiso con ideas, valores y con un proyecto de futuro, es patente en el caso de la identidad lograda cuando el adolescente la busca activamente, en cambio en la identidad hipotecada o preestablecida, un tipo de identidad característica de los adolescentes que pertenecen a determinados grupos étnicos minoritarios en la cultura en la que viven, así como a subculturas determinadas o a familias que imponen fuertemente sus estilos y creencias sobre los adolescentes; la identificación con el grupo, la subcultura o con los padres es tan fuerte, que el/la adolescente toma “prestada” esa identidad sin cuestionarla y sin haber explorado a fondo otras

alternativas, otros estilos de vida y de compromiso. Ni en el estado de moratoria, ni en el de identidad difusa es posible encontrar los compromisos a los que se hizo referencia anteriormente, en el primer caso, porque se está todavía explorando, ensayando, buscando activamente; en el segundo porque existe cierta renuncia a seguir buscando una identidad propia (Palacios, 2003).

Entonces la identidad que cada adolescente construya finalmente dependerá de una serie de factores, dentro de los cuales se puede mencionar como más relevantes (Palacios, 2003):

a.- El momento de la adolescencia en que se encuentre el/la joven, siendo lógico que en los primeros momentos de la adolescencia encontremos más casos de moratoria y al final de la misma haya más casos de identidad lograda.

b.- Los estilos de relación familiar y de vinculación del adolescente con sus padres; es relevante en esta esfera el desarrollo de un apego seguro, que facilite la confianza del adolescente en sí mismo y en sus habilidades para interactuar con el contexto.

c.- Las condiciones de vida y lo concretas que para cada uno sean las posibilidades de futuro; así, por ejemplo quienes empiezan a trabajar muy jóvenes o deben desarrollar tareas de alta responsabilidad adquieren un sentido de compromiso que les son mucho más difíciles a quienes dependen de una nota de prueba de selectividad universitaria para saber si se orientarán hacia algún tipo de estudio.

d.- El momento histórico-cultural en que a cada uno le toca vivir: el tipo de sociedad en el que nos desarrollamos, las situaciones sociopolíticas, económicas de nuestro contexto también influyen en este proceso de definir quiénes somos. (Grandmontagne, 2009).

### **2.2.2.13 INFLUENCIA DE LA FAMILIA EN LA FORMACIÓN DEL AUTOCONCEPTO EN ADOLESCENTES**

En las últimas décadas han proliferado los estudios sobre la familia como contexto de desarrollo, centrándose un considerable número de estas investigaciones en las familias con hijos adolescentes (Noack, Kerr y Olah, 1999). Este interés se debe, en parte, al hecho de que entre los numerosos cambios biológicos, cognitivos y sociales que el adolescente debe afrontar se encuentran también los relativos a las relaciones paterno-filiales; y, en parte, a la constatación de que esta etapa, precisamente por sus numerosos cambios, es especialmente difícil tanto para la familia como para el adolescente, incrementándose de esta forma la probabilidad de tensiones, dificultades de adaptación, implicación del adolescente en conductas de riesgo o disminución de su bienestar psicosocial.

La necesidad de un cambio en las relaciones paterno-filiales durante la adolescencia y la influencia que el contexto familiar ejerce en la mayor o menor adaptación del adolescente son aspectos ampliamente reconocidos (Hofer, Youniss y Noack, 1998; Musitu y Cava, 2001; Noam, Dekovic y Meeus, 1999; Olson, 1991). Así, en lo que respecta a las relaciones paterno-filiales, el adolescente necesita establecer una identidad propia y alcanzar una mayor autonomía respecto del núcleo familiar. Sin embargo, esta creciente autonomía no implica una pérdida de vinculación afectiva con los padres. De hecho, el mantenimiento de este vínculo afectivo es para autores tales como Youniss y Smollar (1985) y Grotevant y Cooper (1986) un prerequisite necesario para el adecuado desarrollo de dicha autonomía. En palabras de Musitu y colaboradores (2001), “durante la adolescencia, la familia se encuentra con el deber de sincronizar dos movimientos antagónicos que se presentan con una creciente intensidad: la tendencia del sistema hacia la unidad, al mantenimiento de lazos afectivos y al sentimiento de pertenencia, por un lado, y la tendencia hacia la diferenciación y la autonomía de los miembros singulares, por otro”.

La adolescencia es una etapa difícil en la que suelen surgir frecuentes desavenencias entre padres e hijos, determinadas en muchos casos por la existencia de perspectivas

diferentes sobre la cantidad y el grado de control que los padres deberían tener sobre distintos aspectos de la vida del adolescente (Smetana, 1989). Sin embargo, y a pesar de la existencia de recurrentes temas de discusión, la adolescencia no implica una separación afectiva del contexto familiar. De hecho, la calidad de esta relación constituye un importante recurso para el adolescente (Musitu et al., 2001). (Cava, 2003)

Así, en cuanto al bienestar psicosocial del adolescente, cabría señalar que del mismo modo que la percepción de apoyo paterno es un factor relevante en el ajuste del adolescente (Pierce et al., 1996), también una comunicación familiar adecuada parece ser un importante recurso durante la adolescencia. En concreto, una mayor apertura en la comunicación con los padres se relaciona con un mayor autoconcepto (sobre todo en sus dimensiones familiar y académica) y con un menor ánimo depresivo; siendo la relación negativa en el caso de la percepción de problemas en la comunicación. (Cava, 2003)

McCubbin y McCubbin (1987) incluyen la comunicación familiar como una de las características propias de los patrones de funcionamiento familiar adecuado; Olson y colaboradores (1985) la describen como una dimensión facilitadora que permite la movilidad de la cohesión y de la adaptabilidad en el funcionamiento familiar. En esta misma línea, Musitu y colaboradores (2001) la han incluido recientemente en su Modelo de adaptación familiar a la adolescencia (Modelo EFA) como un factor fundamental que permite diferenciar entre familias con más o menos recursos para afrontar el cambio que la adolescencia supone no solo para el hijo sino para todo el sistema familiar

En una fase del desarrollo como la adolescencia, tanto el ambiente familiar como los nuevos ensayos que se realizan fuera de la familia contribuyen al bienestar psicosocial de los jóvenes. (Cava, 2003)

### **2.2.3 TALLERES PSICOEDUCATIVOS DIRIGIDOS A LAS FAMILIAS DISFUNCIONALES**

Una de las necesidades más apremiantes de nuestra población es educar a las familias para que puedan fomentar un autoconcepto positivo de los niños y niñas y de esta manera contribuir a que la imagen que tengan de ellos mismos sea adecuada y positiva.

Los talleres psicoeducativos realizados, fueron dirigidos a 30 familias disfuncionales con hijos adolescentes de entre 12, 13 y 14 años de edad de la Fundación Amiguitos de Cristo con el fin de: a) brindar información acerca del ambiente familiar disfuncional y la influencia que ésta ejerce en el autoconcepto de los adolescentes, b) fortalecer la dinámica familiar y el autoconcepto del adolescente para mejorar su estilo de vida, c) concientizar los actos violentos (físicos, verbales y psicológicos) que suceden dentro del ambiente familiar y contribuir en el fortalecimiento del autoconcepto.

Los talleres se llevaron a cabo en las instalaciones de la Fundación Amiguitos de Cristo de la Ciudad de Riobamba, los días 7, 14, 21, 28 de Noviembre y 5 de Diciembre con la duración de 90 minutos, siendo impartido un taller por día. A estos talleres asistieron 38 adolescentes provenientes de treinta familias disfuncionales, 30 madres y 7 padres de familia.

Los talleres realizados fueron cinco y los describimos a continuación:

### 2.2.3.1 TALLER N° 1

#### TEMA: “ME CONOZCO COMO PERSONA”

OBJETIVOS	DINAMICA	CONTENIDOS
<p>*Favorecer y estimular la aceptación de cada uno tal y como es, favoreciendo los aspectos positivos.</p>	<p>Dinámica de desarrollo personal.</p> <p>*Me imagino que soy un árbol</p> <p>*Me imagino que soy un árbol.</p>	<p><b>Identidad.-</b> Percepción interna de uno mismo como un ser único y diferenciado de los demás seres humanos y el medio que nos rodea.</p> <p><b>El cuerpo la casa donde habitamos.-</b> Es el sostén de nuestros sentimientos y del conocimiento que tenemos de nosotros mismos.</p> <p><b>Autoconcepto.-</b> Es la descripción que una persona hace de sí misma, tanto de su aspecto físico como de su personalidad o aptitudes.</p> <p><b>Autoestima.-</b> Aceptación de nuestro cuerpo y la valoración de nuestras características físicas.</p> <p><b>Como se forma la identidad.-</b> Se va formando desde el nacimiento a partir de las cosas que aprendemos de las personas que nos rodean.</p> <p><b>El cambio y el desarrollo personal.-</b> La posibilidad de cambiar y mejorar nuestra vida está al alcance de nosotros y nos permite el crecimiento y enriquecimiento continuos.</p>

### 2.2.3.2 TALLER N° 2

#### TEMA: “PARA SER MEJOR PAREJA”

OBJETIVOS	DINAMICA	CONTENIDOS
<p>*Descubrir la importancia que la relación de pareja tiene en la formación de los hijos/as.</p> <p>*Identificar en la vida diaria de la familia los roles que cada uno cumple a fin de posibilitar una relación igualitaria</p>	<p>*Recordando a mi familia:</p> <p>Dibujo de la familia y describir a cada miembro de la familia con una palabra.</p> <p>*Sociodrama            Quien duerme contigo....            Puede ser tu mejor amigo</p>	<p><b><i>Para ser mejor pareja.-</i></b> La pareja puede restablecer su relación en base a los elementos más reales de conocimiento y aceptación, valorando los nuevos aspectos descubiertos en el otro, se produce entonces un proceso de crecimiento y avance.</p> <p><b><i>Conocimiento de la pareja.-</i></b> En la relación debe transformarse paralelamente al crecimiento individual de cada miembro de la pareja y para ello es necesario que haya un constante proceso de reconocimiento y revalorización del otro.</p> <p><b><i>Roles de la mujer y del hombre en la vida familiar.-</i></b> complementariedad e igualdad de uno con otro.</p> <p><b><i>Formas de resolución de conflictos y de comunicación positiva en la pareja.-</i></b> La resolución de los conflictos será fluida con respeto, y reconocimiento de las necesidades y sentimientos del otro.</p> <p><b><i>Importancia de la relación de pareja en la formación de hijos/as.-</i></b> La buena relación de la pareja conyugal es de vital importancia para la educación de los hijos/as.</p>

### 2.2.3.3 TALLER N° 3

#### TEMA: “BUEN TRATO”

OBJETIVOS	DINAMICA	CONTENIDOS
<p>*Posibilitar en los padres un acercamiento con sus hijos por medio del dialogo y la afectividad.</p>	<p>Dinámica de crecimiento personal:  *El fósforo</p>	<p><b>Reconocimiento.-</b> Capacidad de darse cuenta de que tanto uno y otro existe, y tienen características, intereses, necesidades y formas de expresión importantes.</p> <p><b>Empatía.-</b>Entender y comprender que se siente, como piensa y por qué actúa como lo hace el otro, con quienes nos relacionamos.</p> <p><b>Comunicación.-</b> Dos capacidades fundamentales: a) saber expresarse con seguridad, b) saber escuchar sin juzgar.</p> <p><b>Interacción igualitaria.-</b> Existe para facilitar la convivencia y asegura las condiciones básicas para la vida teniendo en cuenta las jerarquías.</p> <p><b>Negociación.-</b> Capacidad de resolver conflictos de tal manera que todas las partes queden satisfechas.</p>



#### 2.2.3.4 TALLER N° 4

#### TEMA: PARA SER MEJORES PADRES Y MADRES DE FAMILIA

OBJETIVOS	DINAMICA	CONTENIDOS
<p>*Proponer a los padres y madres de familias nuevas prácticas, actitudes y comportamientos que responda positiva y adecuadamente a las necesidades de los hijos/as.</p>	<p>Técnica pedagógica:  *El Lazarillo</p>	<p><b><i>Importancia de ser padres y madres de familia.-</i></b> todo depende del amor, valores y comprensión que se brinden desde el nacimiento.</p> <p><b><i>Rol de los padres en la formación de la personalidad de los niños.-</i></b> Los padres son muy importantes para la formación de la personalidad de los hijos/as.</p> <p><b><i>Normas en la familia.-</i></b> Las Normas nos ayudan a que sean respetados nuestros tiempos, espacios, gustos, es decir a que todos reconozcamos nuestros derechos y a que respetemos los derechos de los demás.</p> <p><b><i>Afecto y comunicación.-</i></b> La crianza de los hijos cuando es compartida entre los progenitores tanto a nivel de responsabilidades como en el afecto, es más fácil para ambos y más efectiva para los hijos/as.</p>

### 2.2.3.5 TALLER N° 5

#### TEMA: “QUE LINDO ES SER PADRE”

OBJETIVOS	DINAMICA	CONTENIDOS
<p>*Dotar a los padres y madres de nuevos recursos para que cumplan con su rol</p>	<p>*Sociodrama: Intercambio de roles.</p>	<p><b><i>Principales dificultades en la crianza de hijos e hijas.</i></b>- Una de las principales dificultades de la crianza de los hijos7as es lograr un buen equilibrio justo y sano entre las necesidades y la satisfacción de las mismas.</p> <p><b><i>Compartir tiempo con nuestros hijos.</i></b>- es importante saber que no depende tanto de la cantidad, sino de la calidad de tiempo que se comparta con los hijos.</p> <p><b><i>Fomentar independencia en los hijos.</i></b>- siendo padres comprensivos y flexibles, alcanzando una buena negociación con los hijos y respetando las normas y límites que se han establecido en el hogar.</p> <p><b><i>Asertividad.</i></b>- saber expresarse con las palabras adecuadas y en el momento indicado.</p> <p><b><i>Buscar ayuda ante las dificultades.</i></b></p>

### **2.3 DEFINICIÓN DE TERMINOS BÁSICOS**

**Abnegada.-** Es el sacrificio espontáneo de la voluntad, intereses, deseos y aun de la propia vida.

**Adaptabilidad.-** Afrontar situaciones críticas del entorno psicosocial, manteniendo un estado de bienestar y equilibrio físico y mental que permite a la persona seguir actuando con efectividad.

**Alude.-** Mencionar o hacer referencia a una persona o cosa, generalmente de manera breve y sin considerarla el asunto principal de lo que se dice.

**Baja tolerancia a la frustración.-** La baja tolerancia a la frustración implica una sensibilidad excesiva hacia todo lo desagradable, que funciona como una lente de aumento, magnificando el lado malo de cada situación.

**Biopsicosociales.-** El Modelo biopsicosocial es un modelo o enfoque participativo de salud y enfermedad que postula que el factor biológico, el psicológico (pensamientos, emociones y conductas) y los factores sociales, desempeñan un papel significativo de la actividad humana en el contexto de una enfermedad o discapacidad.

**Ciberpatología.-** La atracción de Internet para niños y adultos es similar a la que ofrecen la TV y los videojuegos, o incluso, sumatoria ya que al atractivo de las historias y las imágenes se une una gran interactividad. Por ello está apareciendo cada vez con mayor frecuencia una patología adictiva a estas tecnologías, que en rasgos generales son superponibles: Por ello hemos optado por hablar en general de Ciberpatología o, concretamente, cibera dicción.

**Componente cognitivo.-** Repertorio de percepciones, ideas u opiniones que el individuo tiene sobre sí mismo, independientemente de que sean verdaderas o falsas, objetivas o subjetivas, y que le permiten describirse a sí mismo.

**Conducta pro social.-** Cualquier comportamiento que beneficia a otros o que tiene consecuencias sociales positivas- toma muchas formas, incluyendo las conductas de ayuda, cooperación y solidaridad. Con el termino altruismo nos referimos a las acciones pro sociales costosas, llevadas a cabo voluntariamente, y cuya motivación primaria es beneficiar a los otros. Las distintas perspectivas se orientan según la teoría, los factores situacionales o según el tipo de tareas a realizar. Este artículo se enfoca desde una perspectiva cognitiva: procesos cognitivos, afectivos y motivacionales así como inteligencia y personalidad.

**Embates.-** Ataque violento, especialmente de las pasiones y estados de ánimo.

**Feedback.-** También referida de forma común como *retroalimentación* es un mecanismo por el cual una cierta proporción de la salida de un sistema se redirige a la entrada, con objeto de controlar su comportamiento. La realimentación se produce cuando las salidas del sistema o la influencia de las salidas del sistema en el contexto, vuelven a ingresar al sistema como recursos o información.

**Hipotético-deductiva.-** Es el procedimiento o camino que sigue el investigador para hacer de su actividad una práctica científica. El método hipotético-deductivo tiene varios pasos esenciales: observación del fenómeno a estudiar, creación de una hipótesis para explicar dicho fenómeno, deducción de consecuencias o proposiciones más elementales que la propia hipótesis, y verificación o comprobación de la verdad de los enunciados deducidos comparándolos con la experiencia.

**Ideas irracionales.-** Se refieren al diálogo interior que mantenemos con nosotros mismos, si ese lenguaje interior distorsiona la realidad, nos hará sentirnos con ansiedad, con estrés, bajos de ánimo. Nuestro lenguaje interior, tiene que ver con nuestras creencias, nuestras vivencias, nuestras familias, sus normas, nuestra formación, nuestras creencias religiosas, nuestra personalidad, nuestras experiencias, las personas que nos rodean.

**Impulsividad.-** Es una predisposición a reaccionar de forma brusca y no planificada ante estímulos internos o externos, sin considerar las consecuencias para sí mismo o

para los otros; es un tipo específico de agresión inmediata, una respuesta ante un estímulo ambiental interpretado como amenazante o como un rasgo de personalidad.

**Indiferenciación.-** Un sentimiento o postura hacia algo o alguien caracterizado por no ser ni positivo ni negativo, intermedio entre el desprecio y el aprecio; y relacionado con la apatía.

**Inestabilidad emocional.-** Es un rasgo de la personalidad que se caracteriza por una variación en los sentimientos y en los estados emotivos, como por los altibajos del ánimo, sin motivo o por causas insignificantes.

**Indignos.-** Que no es merecedor de aquello que se expresa, que no corresponde a las circunstancias, calidad o mérito de algo o alguien.

**Intuitivo.-** Conocimiento que se adquiere sin la necesidad de emplear un análisis o un razonamiento anterior. Más bien, la intuición es evidente, por lo que es una consecuencia directa de la intervención del subconsciente en la solución de conflictos netamente racionales que se presentan en la cotidianidad.

**Membresía.-** Conjunto de los miembros de una organización

**Nefasto.-** Que causa desgracia o va acompañado de ella.

**Paliativos.-** Que mitiga, suaviza o atenúa el dolor o los efectos negativos de algo.

**Paranoia.-** Es un trastorno psicótico caracterizado por ideas delirantes no extrañas en ausencia de cualquier otra psicopatología significativa. En particular, la persona con trastorno delirante no ha cumplido nunca los criterios para la esquizofrenia y no tiene alucinaciones marcadas, aunque pueden estar presentes alucinaciones táctiles u olfativas si éstas están relacionadas con el tema del delirio.

**Perpetuar.-** Hacer perpetua o perdurable.

**Resiliencia.-** Es la capacidad que tiene una persona o un grupo de recuperarse frente a la adversidad para seguir proyectando el futuro.

**Self.-** Es el autoconcepto que tenemos de nosotros mismos. Aparece por momentos como algo elusivo, definido en términos muy generales y algo abstractos.

**Simbiosis.-** Se aplica a la interacción biológica, a la relación estrecha y persistente entre organismos de distintas especies.

**Sociabilidad sincrética.-** Simbiosis y sincretismo, los cuales son estratos de la personalidad q permanecen en un estado de no discriminación y q existen en toda constitución, organización y funcionamiento de grupo, sobre la base de una comunicación pre verbal, subclínica, difícil de detectar.

**Subjetivo.-** Es la propiedad de las percepciones, argumentos y lenguaje basados en el punto de vista del sujeto, y por tanto influidos por los intereses y deseos particulares del mismo.

**Yo.-** Instancia psíquica actuante y que aparece como mediadora entre las otras dos. Intenta conciliar las exigencias normativas y punitivas del *Superyó*, como asimismo las demandas de la realidad con los intereses del *Ello* por satisfacer deseos inconscientes. Es la instancia encargada de desarrollar mecanismos que permitan obtener el mayor placer posible, pero dentro de los marcos que la realidad permita.

## **2.4. HIPÓTESIS Y VARIABLES**

### **2.4.1 HIPÓTESIS**

El ambiente familiar disfuncional influye en la construcción del autoconcepto de los adolescentes de la fundación “Amiguitos De Cristo” de la ciudad de Riobamba.

### **2.4.2 VARIABLES**

#### **VARIABLE INDEPENDIENTE**

- Familias disfuncionales

#### **VARIABLE DEPENDIENTE**

- Autoconcepto

## 2.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIONES CONCEPTUALES	CATEGORÍAS	INDICADORES	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
<b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b>  *Familias disfuncionales	Es aquella que no ha alcanzado un funcionamiento óptimo en las dimensiones de cohesión, adaptabilidad y comunicación y que por el contrario presentan niveles extremos sean estos altos o bajos". (Olson, 1991)	Mal Funcionamiento	*Cohesión  *Adaptabilidad  *Comunicación	<b>Reactivo Psicológico</b> <b>Cuestionarios:</b> *Cuestionario de Evaluación del sistema Familiar (CESF). *Cuestionario de Satisfacción Familiar (CSF) *Cuestionario de Afrontamiento Familiar(CAF) *Cuestionario de Comunicación Familiar(C.A.-M//C.A.P)
<b>VARIABLE DEPENDIENTE</b>  *Autoconcepto	Organización jerárquica a partir de una dimensión general, consideran que el autoconcepto presenta diversos aspectos relacionados, que pueden encontrarse directamente relacionados con diferentes áreas del comportamiento humano. (Musitu & Garcia, 2014)	Organización jerárquica Multidimensional	* Académico/laboral * Social. * Emocional. * Familiar. * Físico.	<b>Reactivo Psicológico</b> *Escala: Autoconcepto Forma 5 (AF-5)



**CAPÍTULO III**

**MARCO**

**METODOLÓGICO**

### 3.1. MÉTODO

Los métodos utilizados en la investigación fueron:

**Científico.-** Es el que guía todo proceso investigativo ya que permite explicar fenómenos, establecer relaciones entre los hechos y de esta manera obtener conocimientos y aplicaciones útiles para el hombre.

**Psicométrico.-** porque se utilizó test psicométricos para evaluar el nivel de autoconcepto de los adolescentes y clasificar a las familias en funcionales y disfuncionales.

**Inductivo- Deductivo.-** debido a que permitió recoger información general acerca de las familias disfuncionales y a su vez comprender la influencia de la familia en el autoconcepto en los adolescentes mediante la aplicación de instrumentos, en este caso los cuestionarios y la escala generando así un aporte cuantitativo de los resultados obtenidos.

#### 3.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

**Correlacional.-** En el presente trabajo investigativo se buscó determinar cómo el ambiente familiar disfuncional influye directamente en la formación del autoconcepto de los adolescentes.

**Descriptiva.-** La investigación fue de carácter descriptiva porque permitió profundizar en cómo el ambiente familiar disfuncional influye en la formación del autoconcepto de los adolescentes en base a los conceptos teóricos, y de los instrumentos como son: Cuestionarios de Funcionalidad familiar y Escala De Autoconcepto AF-5 ( Autoconcepto Forma 5 de Fernando García y Gustavo Musitu) y de esta manera relacionar los efectos de las familias disfuncionales con las dimensiones del autoconcepto de los adolescentes de la Fundación “Amiguitos de Cristo” de la Ciudad de Riobamba.

### **3.1.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN**

**De campo.-** La investigación fue de campo porque se acudió al lugar de los acontecimientos, debido a que se realizó en contextos sociales, en la “Fundación Amiguitos de Cristo”, correspondiendo al medio en donde se encuentran las personas (objetos de estudio), convergiendo específicamente en los adolescentes donde se ha obtenido la información directa de los implicados en la investigación.

**Documental-Bibliográfica.-** Fue de carácter bibliográfica-documental porque se basó en la revisión de diferentes documentos, artículos, libros, con referencia a las variables, buscando obtener conocimientos científicos que permitieron llevar a cabo la investigación y alcanzar los objetivos planteados.

### **3.1.3. TIPO DE ESTUDIO**

**Transversal.-** Se realizó en un momento determinado como en el presente caso en el período comprendido entre febrero - julio del 2014.

## **3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA**

### **3.2.1 POBLACIÓN**

La población de estudio está formada por 210 niños, niñas y adolescentes provenientes de 160 familias, de la Fundación “Amiguitos de Cristo” ubicada en la ciudad de Riobamba.

### **3.2.2 MUESTRA**

En base a los criterios de inclusión y exclusión constituyeron la muestra 38 adolescentes hombres y mujeres de entre 12 y 14 años, provenientes de 30 familias disfuncionales.

### **Criterios de Inclusión:**

- De esta forma constituyeron la muestra de estudio:
  - Adolescentes entre 12 y 14 años de edad cumplidos.
  - Adolescentes provenientes de familias disfuncionales.
  - Adolescentes hombres y mujeres.

### **Criterios de exclusión:**

- De esta forma no constituyeron la muestra de estudio:
  - Adolescentes mayores de 15 años
  - Adolescentes que provengan de familias funcionales.

## **3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Las técnicas utilizadas para la recolección de datos necesarios para la investigación fueron:

**Reactivo Psicológico.-** Es un instrumento de tipo experimental que se utiliza para medir o evaluar una característica psicológica o específica, o aquellos rasgos esenciales y generales que marcan y distinguen la personalidad de un individuo, aptitudes, conocimientos y capacidades.

### **Instrumentos:**

- **El Cuestionario de Evaluación del Sistema Familiar (CESF)** Consta de 20 ítems de la escala original, los autores han informado haber encontrado una correlación entre cohesión y adaptabilidad muy baja. Este instrumento también evalúa la percepción ideal que los miembros de la familia mantienen con respecto a los niveles de cohesión y adaptabilidad. Este cuestionario puede ser aplicado desde los 12 años de edad, por lo cual fue realizado por

padres e hijos para conocer la percepción de cada uno de los miembros de la familia. (**Anexo 1**).

- **Cuestionario de Satisfacción Familiar (CSF)** Olson y Wilson (1982) han diseñado una escala de satisfacción familiar que evalúa directamente a partir de 14 ítems, la satisfacción de los miembros de la familia con respecto a las dimensiones de cohesión y adaptabilidad. La escala de Satisfacción Familiar pregunta directamente sobre el nivel de satisfacción con respecto al funcionamiento familiar, centrando el contenido de los ítems en aspectos que tienen que ver con la cohesión y la adaptabilidad. (**Anexo 2**)
- **Cuestionario de Afrontamiento Familiar (CAF)** El CAF (Cuestionario de Afrontamiento Familiar) es un instrumento inicialmente diseñado para evaluar e identificar el tipo de estrategias conductuales y resolución de problemas que la familia, como sistema, utiliza durante las situaciones problemáticas. En general, analiza los recursos de afrontamiento de la familia ante el estrés y entre estos recursos estudia el apoyo social. La primera dimensión incluye la confianza de la familia en la solución de los problemas, la reestructuración de los problemas familiares y la pasividad familiar en las situaciones difíciles. La segunda dimensión abarca los recursos provenientes de instituciones seculares, el contexto social compuesto por los amigos, los vecinos y la familia extensa y los recursos de la comunidad. La versión que ahora presentamos consta de 21 ítems y mantiene gran parte de la estructura interna del cuestionario original, si bien simplificada. de la comunidad y los amigos y vecinos, las estrategias en la resolución de los problemas, la evaluación que la familia realiza del estresor así como el apoyo espiritual y la inclinación a pedir ayuda. (**Anexo 3**)
- **Cuestionario de Comunicación Familiar (C.A.-M//C.A.P)** El Cuestionario de Comunicación Familiar (Olson y colaboradores, 1982) se compone de dos

escalas. La primera evalúa la comunicación entre los hijos y la madre - en nuestro caso desde el punto de vista de los hijos- y la segunda evalúa la comunicación con el padre -en este caso, también desde el punto de vista de los hijos-. Cada escala consta de 20 ítems tipo Likert que representan dos grandes dimensiones de la comunicación padres-hijos: el diálogo en la comunicación y las dificultades en la comunicación. La apertura en la comunicación tiene que ver con la presencia en la díada padre-hijo/a de una comunicación positiva, basada en la libertad, el libre flujo de información, la comprensión y la satisfacción experimentada en la interacción. Los problemas de comunicación, por su parte, tienen que ver con la comunicación poco eficaz, excesivamente crítica o negativa en la díada. Así, se centra en aspectos como la resistencia a compartir información y afecto o estilos negativos de interacción. La escala es la misma para la madre que para el padre. Aquí presentamos la escala referida a la madre y, en el caso del padre, sólo se trataría de sustituir madre por padre. **(Anexo 4)**

- **Escala de Autoconcepto Forma 5 (AF5) (García y Musitu, 1999).**

El AF5 evalúa el autoconcepto de la persona en sus 5 dimensiones (académico/laboral, social, emocional, familiar y físico), considerando 6 reactivos por dimensión.

Autoconcepto Académico/laboral. (6 ítems).

Se refiere a la percepción que el sujeto tiene de la calidad del desempeño de su rol, como estudiante y/o trabajador.

- Autoconcepto Social. (6 ítems).

Se refiere a la percepción que tiene el sujeto de su desempeño en las relaciones sociales. Dos ejes definen esta dimensión.

- Autoconcepto Emocional (6 ítems).

Hace referencia a la percepción del sujeto de su estado emocional y de sus respuestas a situaciones específicas, con cierto grado de compromiso e implicación en su vida cotidiana.

- Autoconcepto Familiar (6 ítems).

Se refiere a la percepción que tiene el sujeto de su implicación, participación e integración en el medio familiar. El significado de este factor se articula en torno a dos ejes.

- Autoconcepto Físico (6 ítems).

Este factor hizo referencia a la percepción que tiene el sujeto de su aspecto físico y de su condición física. El factor gira en torno a dos ejes que son complementarios en su significado.

La escala que presenta este instrumento se distribuyó del 1 al 99, donde los participantes tienen un gran rango para responder según lo de acuerdo que estén con cada ítem. (**Anexo 5**)

### **3.4 TÉCNICAS PARA EL ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.**

Los resultados validados para la investigación, serán manejados como corresponde, esto es siguiendo los procedimientos técnicos que requieren el caso o problema de investigación.

La información obtenida a través de la aplicación de los cuestionarios del funcionamiento familiar y la escala del autoconcepto AF-5, fue analizada mediante la estadística básica con el programa Microsoft Excel. Los resultados fueron representados mediante cuadros y gráficos estadísticos para de esta manera poder establecer las respectivas conclusiones y recomendaciones.

**CAPÍTULO IV**

**ANÁLISIS E**

**INTERPRETACIÓN DE**

**RESULTADOS**



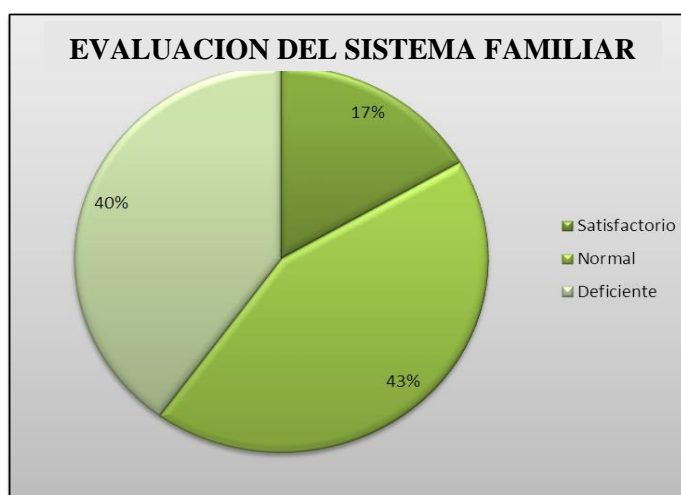
#### 4.1 ANALISIS DEL CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DEL SISTEMA FAMILIAR

**Tabla 1.- Evaluación del Sistema familiar (Padres de familia)**

Cuestionario de Evaluación del Sistema Familiar (SESF)		
Funcionamiento Familiar	Población	Porcentajes
Satisfactorio	5	17%
Normal	13	43%
Deficiente	12	40%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario de Evaluación del Sistema Familiar  
Elaborado por: Daysi Ocaña, Noemí Sáenz

**Gráfico 1.- Evaluación del Sistema familiar (Padres)**



Fuente: Cuestionario de Evaluación del Sistema Familiar  
Elaborado por: Daysi Ocaña, Noemí Sáenz

#### **Análisis.-**

De acuerdo a los resultados obtenidos se puede demostrar que de 30 padres de familia que corresponde al 100%, 13 padres que concierne al 43% de los progenitores perciben su sistema familiar como normal, 12 padres que pertenece al 40% de los mismos consideran que es deficiente, mientras que los 5 padres que sería el 17% aluden que el sistema familiar es satisfactorio.

## **Interpretación**

En esta investigación hemos trabajado con 30 familias de las cuales provienen los 38 adolescentes que conforman nuestra población. Son 38 adolescentes puesto que 6 familias poseen hijos adolescentes hermanos. La perspectiva desde la cual se obtuvo el resultado es de 30 madres y 7 padres de familia quienes participaron en el desarrollo de esta investigación.

Así pues podemos observar que en esta investigación que el 43% de los padres de familia evalúan de una forma adecuada a sus familias y el 40% evalúa a sus familias de una forma inadecuada ya que estos padres consideran que al determinar las reglas en casa los adolescente se muestran incomodos ante estos cambios por lo cual se inician los problemas.

La familia no es un recipiente pasivo si no un sistema intrínsecamente activo. Así, todo tipo de tensión, sea originada por cambios que ocurren dentro de la familia o que proceden del exterior repercute en el sistema y en el funcionamiento familiar. Frente a estos cambios se refiere un proceso de adaptación, es decir, una transformación constante de las interacciones y de las reglas familiares capaces de mantener por un lado la continuidad de la familia, y por otro, permitir el crecimiento de sus miembros.) (Olson, 1991)

Ahora bien, si en el esfuerzo de reorganización familiar la propia estructura familiar, por su falta de flexibilidad no lo permite, aparecen entonces las disfunciones familiares. Así pues niveles altos de cohesión y adaptabilidad son tan disfuncionales como los niveles bajos. Es decir que solo los niveles medios son funcionales. (Olson, 1991)

Olson manifiesta que el funcionamiento familiar se explica por los distintos procesos del cambio que pueden facilitar y promover la adaptación de la familia a una situación determinada.

## 4.2 ANÁLISIS DEL CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DEL SISTEMA FAMILIAR

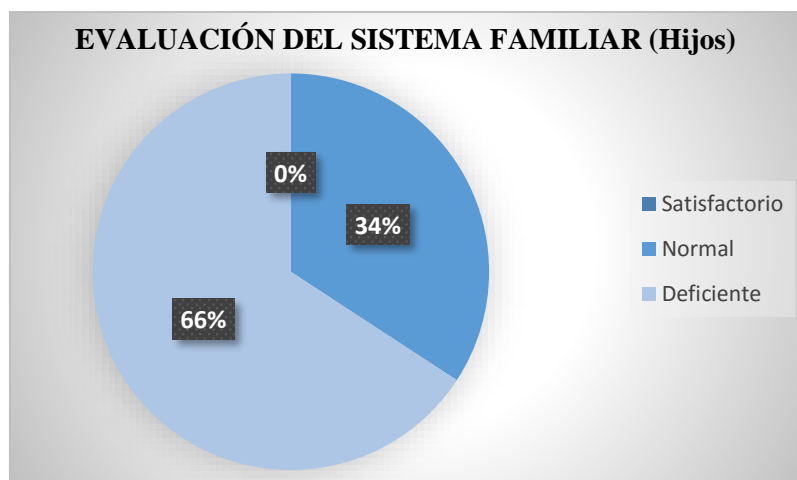
Tabla 2.- Evaluación del Sistema Familiar (hijos)

Cuestionario de Evaluación del Sistema Familiar (SESF)		
Funcionamiento Familiar	Población	Porcentaje
Satisfactorio	0	0%
Normal	13	34%
Deficiente	25	66%
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario de Evaluación del Sistema Familiar

Elaborado por: Daysi Ocaña, Noemí Sáenz

Gráfico 2.- Evaluación del Sistema Familiar (hijos)



Fuente: Cuestionario de Evaluación del Sistema Familiar

Elaborado por: Daysi Ocaña, Noemí Sáenz

### Análisis

En los resultados obtenidos se puede demostrar que de 38 adolescentes que corresponde al 100%, 25 adolescentes que sería el 66% de la población perciben su

sistema familiar como deficiente, mientras que los 13 adolescentes que pertenece al 34 % de los chicos ven su sistema familiar como normal.

### **Interpretación**

De acuerdo a los resultados de la investigación podemos constatar que el 66% de los adolescentes perciben o evalúan a sus familias de forma deficiente, ya que consideran que en sus hogares prevalece la rigidez, el autoritarismo, la falta de interés por las actividades de los hijos, la falta de comunicación, falta de muestras de afecto o la sobreprotección.

Este cuestionario evalúa dos aspectos importantes que son la cohesión y la flexibilidad. La *cohesión* se refiere al grado de unión emocional percibido por los miembros de la familia. La *Flexibilidad* familiar se define como la magnitud de cambio en roles, reglas y liderazgo que experimenta la familia. El grado de cohesión y flexibilidad que presenta cada familia puede constituir un indicador del tipo de funcionamiento que predomina en el sistema.. (Schmidt , 2010)

De acuerdo a esto Olson considera a la familia como un todo, y parte de la idea de que el grado de funcionalidad de la misma depende principalmente de su cohesión y de su adaptabilidad.

Así pues los miembros de las familias disfuncionales pueden percibir que en su hogar no existe una estructura suficiente de apoyo, creando así miembros bastante independientes que “hacen su propia vida” y la cercanía y el compromiso familiar son limitados. O por el contrario podemos encontrar miembros de familias que se caracterizan por mantener una sobre identificación con la familia, en el sentido de una fusión psicológica y emocional y con exigencia de lealtad y consenso que frenan la independencia, individuación, o diferenciación de sus miembros. (Olson, 1991).

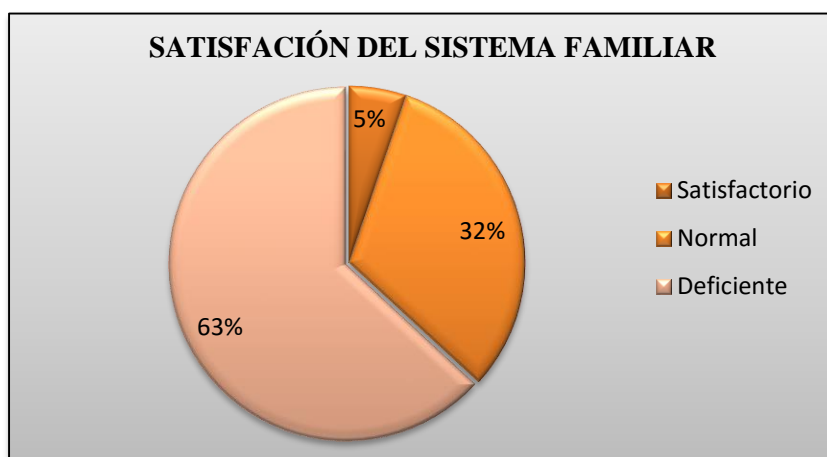
### 4.3 ANÁLISIS DEL CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DEL SISTEMA FAMILIAR

**Tabla 3.- Satisfacción del Sistema Familiar**

Cuestionario de Satisfacción del Sistema Familiar (CSFS)		
Funcionamiento Familiar	Población	Porcentaje
Satisfactorio	2	5%
Normal	12	32%
Deficiente	24	63%
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario de Satisfacción del Sistema Familiar  
Elaborado por: Daysi Ocaña, Noemí Sáenz

**Gráfico 3.- Satisfacción del Sistema Familiar**



Fuente: Cuestionario de Satisfacción del Sistema Familiar  
Elaborado por: Daysi Ocaña, Noemí Sáenz

#### Análisis

Según el resultado obtenido se puede observar que de 38 adolescentes sometidos a investigación que corresponde al 100%, 24 adolescentes que pertenece al 63% de los adolescentes no están satisfechos con su sistema familiar, 12 adolescentes que equivale al 32 % de población afirma normalidad en su familia, mientras que 2

adolescentes que sería el 5% de los adolescentes están satisfechos con su entorno familiar.

### **Interpretación**

La familia es uno de los contextos más relevantes en la vida del ser humano. El concepto de sí mismo del adolescente permanece estrechamente ligado a su familia; si su autoconcepto depende en grado considerable de la aprobación que le ofrecen sus progenitores el joven estará limitado para desarrollar sus propias y peculiares potencialidades, dificultando su proceso de autonomía y de socialización.

Debido a los numerosos cambios biológicos, cognitivos, y sociales que el adolescente debe afrontar se encuentra también los relativos a las relaciones paterno- filiales; y, en parte, a la constatación de que esta etapa, precisamente por diversos cambios, es difícil tanto para la familia como para el adolescente, incrementándose de esta forma la probabilidad de tensiones, dificultades de adaptación, implicación del adolescente en conductas de riesgo o disminución de su bienestar.

La necesidad de un cambio en las relaciones paterno- filiales durante la adolescencia y la influencia que el contexto familiar ejerce ven la mayor o menor adaptación del adolescente son aspectos ampliamente reconocidos. Así lo que respecta a las relaciones paterno- filiales, el adolescente necesita establecer una identidad propia y alcanzar una mayor autonomía respecto del núcleo familiar. Sin embargo, esta creciente autonomía no implica una pérdida de vinculación afectiva con los padres. (Cava, 2003)

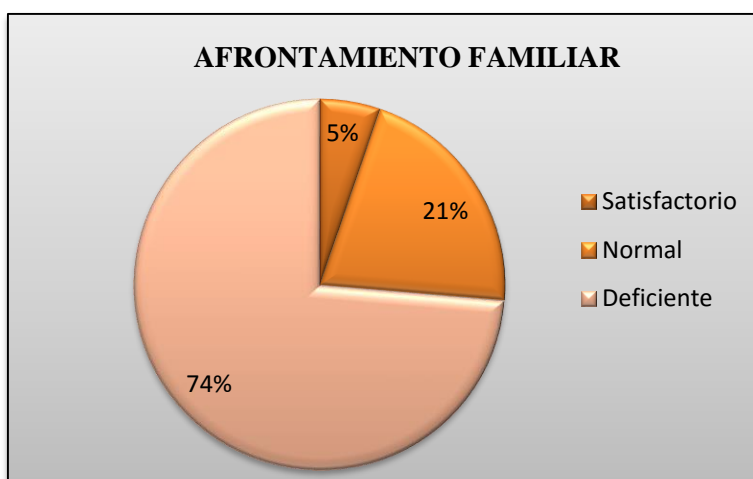
#### 4.4 ANÁLISIS DEL CUESTIONARIO DE AFRONTAMIENTO FAMILIAR

Tabla 4.- Afrontamiento Familiar

Cuestionario de Afrontamiento Familiar (CAF)		
Funcionamiento Familiar	Población	Porcentajes
Satisfactorio	2	5%
Normal	8	21%
Deficiente	28	74%
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario de Afrontamiento del Sistema Familia  
Elaborado por: Daysi Ocaña, Noemí Sáenz

Grafico 4.- Afrontamiento familiar



Fuente: Cuestionario de Afrontamiento del Sistema Familiar  
Elaborado por: Daysi Ocaña, Noemí Sáenz

#### Análisis

De acuerdo a los resultados arrojados al aplicar el Cuestionario de Afrontamiento Familiar se observó que de 38 adolescentes que equivale al 100%, 28 adolescentes que corresponden al 74 % de la población manifiesta no poder afrontar los problemas o situaciones familiares adecuadamente, 8 chicos que pertenece al 21 % de los adolescentes consideran que las dificultades familiares pueden resolverse con

normalidad, mientras que 2 jóvenes que sería el 5% de los adolescentes resuelven sus adversidades de una manera satisfactoria.

### **Interpretación**

En esta investigación se demostró que el mayor porcentaje de los adolescentes perciben como deficiente la formas de afrontar los problemas ya de que en este tipo de familias los miembros familiares no encuentra la confianza para expresar las situaciones difíciles por las que están atravesando y no buscan ayuda si no por el contrario buscan esconder la realidad.

El afrontamiento familiar busca evaluar e identificar el tipo de estrategias conductuales y la resolución de problemas que la familia, como sistema, utiliza durante las situaciones problemáticas, analizando dos aspectos importantes, que incluyen la confianza de la familia en la solución de problemas, la reestructura de los problemas familiares y la pasividad familiar en las situaciones difíciles.

La familia es un sistema que se encuentra en un proceso de desarrollo no lineal y ascendente, este proceso se ve afectado muchas ocasiones por situaciones, que introducen cambios en su estructura y funcionamiento.



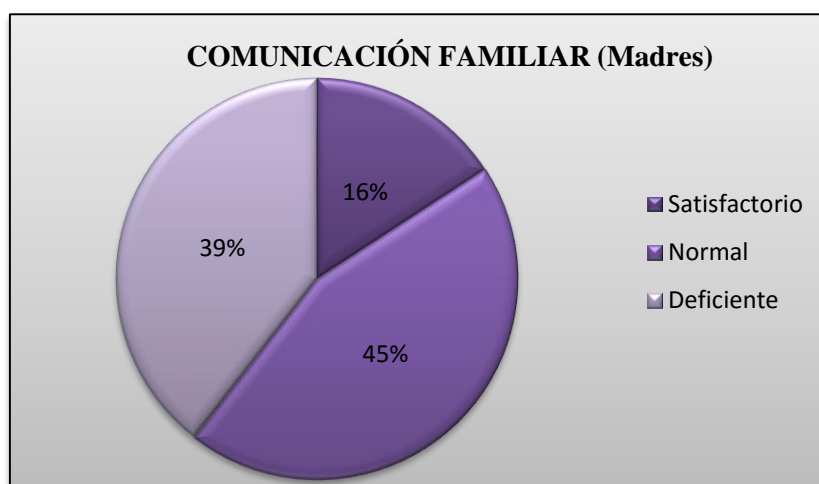
## 4.5 ANÁLISIS DEL CUESTIONARIO DE COMUNICACIÓN FAMILIAR

**Tabla 5.- Comunicación Familiar (Madres)**

Cuestionario de Comunicación Familiar (CAF) Madre		
Funcionamiento Familiar	Población	Porcentaje
Satisfactorio	6	16%
Normal	17	45%
Deficiente	15	39%
Total	38	100%

**Fuente:** Cuestionario de Afrontamiento del Sistema Familiar  
**Elaborado por:** Daysi Ocaña, Noemí Sáenz

**Grafico 5.- Comunicación Familiar (Madres)**



**Fuente:** Cuestionario de Afrontamiento del Sistema Familiar  
**Elaborado por:** Daysi Ocaña, Noemí Sáenz

### Análisis

Según los resultado obtenido se puede observar que de 38 jóvenes sujetos a investigación 17 chicos que corresponde el 45% de los adolescentes mantienen una comunicación estable con su madre, 15 jóvenes que sería un 39% manifiestan tener

una comunicación deficiente con su progenitora, mientras que solo 6 personas que corresponde al 16 % tiene una buena comunicación con su madre.

### **Interpretación**

En este trabajo de investigación se pudo constatar que la mayor parte de los adolescentes encuestados manifestaron tener una mejor relación y comunicación con las madres ya que estas muestran mayor interés por las actividades de los hijos, siendo también más comprensivas y flexibles a diferencia del padre. Sin embargo investigaciones han señalado que en algún momento entre la infancia y la adolescencia la comunicación entre los hijos e hijas y sus progenitores se vuelve más difícil.

La comunicación es el instrumento que padres e hijos utilizan para negociar sus roles, constituyendo el medio por el cual su relación se puede desarrollar y cambiar hacia una mejor mutualidad y reciprocidad.

La comunicación es precisamente la dimensión que facilita ese movimiento. Si la comunicación es positiva, la familia será capaz de moverse hacia niveles más adecuados de cohesión y adaptabilidad la relación de la comunicación con el funcionamiento familiar es lineal, es decir a mejor comunicación entre los miembros mejor funcionamiento familiar.

Los problemas en la comunicación, por su parte, tienen que ver con el mantenimiento en esta diada de una comunicación poco eficaz, excesiva crítica o de carácter negativo. (Cava, 2003)

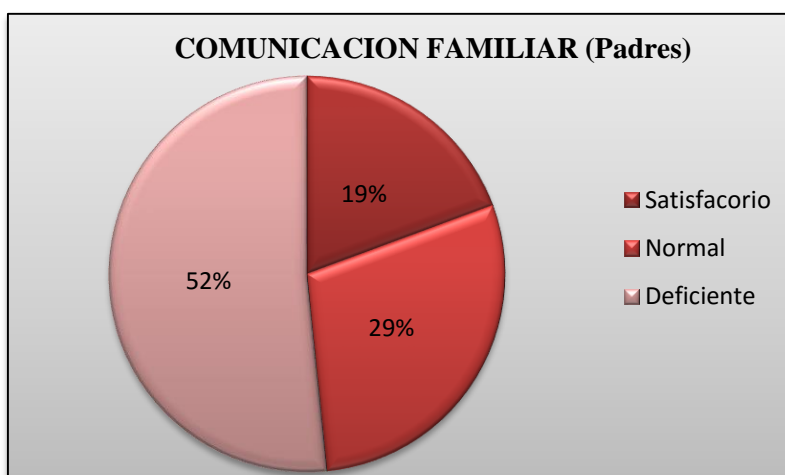
#### 4.6 ANÁLISIS DEL CUESTIONARIO DE COMUNICACIÓN FAMILIAR (PADRE)

Tabla 6.- Comunicación Familiar (Padre)

Cuestionario de Comunicación Familiar (CAF) Padres		
Funcionamiento Familiar	Población	Porcentajes
Satisfactorio	6	19%
Normal	9	29%
Deficiente	16	52%
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario de Comunicación del Sistema Familiar  
Elaborado por: Daysi Ocaña, Noemí Sáenz

Grafico 6.- Comunicación Familiar (Padre)



Fuente: Cuestionario de Comunicación del Sistema Familiar  
Elaborado por: Daysi Ocaña, Noemí Sáenz

#### Análisis

Según los resultados obtenidos se puede observar que de 38 jóvenes sujetos a investigación, solo 31 adolescentes provienen de una familia nuclear, de los cuales 16 chicos que corresponde el 52% de los adolescentes mantienen una comunicación deficiente con su padre, 9 jóvenes que sería un 29% manifiestan tener una comunicación estable con su progenitor, mientras que solo 6 personas que corresponde al 19 % tiene una buena comunicación con su padre.

## **Interpretación**

En el presente trabajo de investigación se encontró que de los 38 adolescentes objeto de estudio, 5 familias no cuentan con la figura paterna, mientras que las 25 familias son familias completas. Se pudo constatar que el 52% de los adolescentes encuestados manifestaron tener una relación y comunicación deficiente con los padres ya que estos suelen ser rígidos y autoritarios, además no son capaces de brindar muestras de afecto. Según los resultados obtenidos por el cuestionario de Comunicación los adolescentes manifestaron que sus padres la mayor parte de su tiempo están ausentes de sus hogares debido a las actividades laborales, por lo cual esto ha creado una barrera para que se establezca la confianza y buena comunicación en estas relaciones padres-hijos.

La falta de comunicación en la familia causa que los adolescentes se desarrollen siendo inseguros, desconfiados y temerosos, con gran dificultad para dar y recibir afecto, se vuelven adultos pasivos-dependientes, incapaces de expresar sus necesidades y por lo tanto frustrados y llenos de culpa y rencor por las hostilidades que no expresan y que interiorizan. (Rodríguez Álvarez, 2009)

#### 4.7.1 ANÁLISIS DE LA ESCALA DE AUTOCONCEPTO ACADÉMICO LABORAL

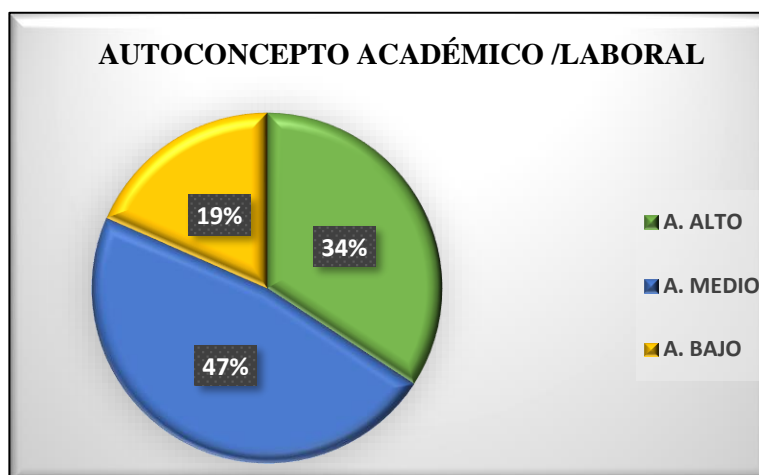
Tabla 7.- Escala Autoconcepto Académico Laboral

Autoconcepto Académico/ Laboral				
Niveles de Autoconcepto	ALTO	MEDIO	BAJO	TOTAL
Puntuación	13	18	7	<b>38</b>
Porcentaje	34%	47%	19%	<b>100%</b>

Fuente: Escala de Autoconcepto AF5

Elaborado por: Daysi Ocaña, Noemí Sáenz

Grafico 7.- Escala Autoconcepto Académico Laboral



Fuente: Escala de Autoconcepto AF5

Elaborado por: Daysi Ocaña, Noemí Sáenz

#### Análisis

De acuerdo a los resultados obtenidos se puede demostrar que de 38 adolescentes que corresponde al 100%, 18 chicos que equivale al 47% poseen un nivel del autoconcepto académico laboral medio, 13 jóvenes que pertenece al el 34% tienen un autoconcepto alto, mientras que 7 adolescentes que sería 19% poseen un autoconcepto bajo.

## **Interpretación**

En esta investigación podemos observar que gran parte de los adolescentes presenta un autoconcepto académico entre medio y alto; teniendo en cuenta que el ser humano no es un ser estático si no que se caracteriza por ser dinámico, por ello las diferentes respuestas a cada situación o acontecimientos vividos, es así que en este trabajo se ha mostrado que la mayoría de adolescentes mediante el mecanismo de defensa que es la sublimación han buscado evadir los problemas y centrarse en los estudios, mientras que el 19% de los adolescentes se puede evidenciar que el ambiente familiar disfuncional en el que se desarrollan afecta su rendimiento académico negativamente.

Los padres influyen en el aprovechamiento académico de sus hijos, al participar en su proceso educativo: actuando como defensores de sus hijos y recalcando a los maestros la seriedad de las metas educativas de la familia (Bandura). Los estudiantes cuyos padres participan estrechamente en su vida escolar y supervisan su progreso, se desempeñan mejor en el ámbito académico. (Felman, 2005).

#### 4.7.2 ANÁLISIS DE LA ESCALA DE AUTOCONCEPTO SOCIAL

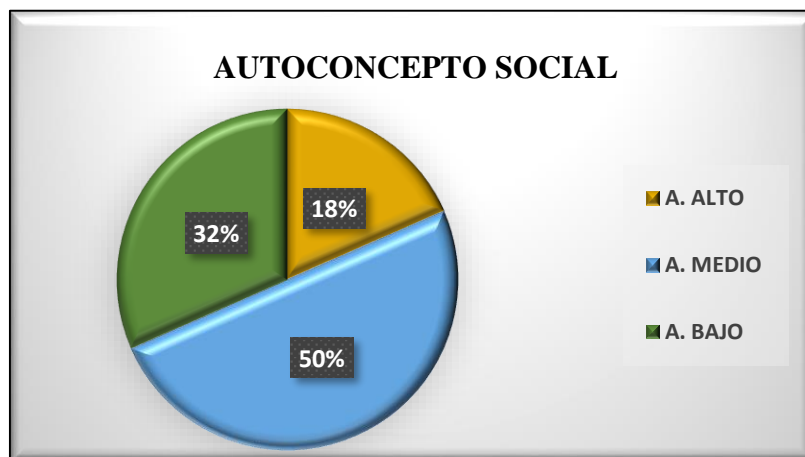
Tabla 8.- Escala Autoconcepto Social

Autoconcepto Social				
Niveles de Autoconcepto	ALTO	MEDIO	BAJO	TOTAL
Puntuación	7	19	12	38
Porcentaje	18%	50%	32%	100%

Fuente: Escala de Autoconcepto AF5

Elaborado por: Daysi Ocaña, Noemí Sáenz

Grafico 8.- Escala Autoconcepto Social



Fuente: Escala de Autoconcepto AF5

Elaborado por: Daysi Ocaña, Noemí Sáenz

#### Análisis

De acuerdo a los resultados arrojados al aplicar el test de autoconcepto social se puede observar que de 38 jóvenes que equivale al 100%, 19 jóvenes que corresponde al 50% de los adolescentes alcanzan un nivel social medio, 12 chicos que sería el 32% poseen un nivel social bajo y tan solo 7 adolescentes que pertenece al 18% obtienen un nivel social alto.

## **Interpretación**

De acuerdo a los autores de la escala, el autoconcepto social correlaciona positivamente con el ajuste psicosocial, con el bienestar psicosocial, con el rendimiento académico y laboral, con la estima de profesores y superiores, con la aceptación y estima de compañeros, con la conducta prosocial y con los valores universalistas; y, negativamente, con los comportamientos disruptivos, la agresividad y la sintomatología depresiva (García y Musitu, 1999). (Musitu & Garcia, 2014).

En esta dimensión podemos considerar que el adolescente es un ser egocéntrico porque se considera mucho más esencial y central en la vida social de lo que realmente es.

Este egocentrismo tiene varias consecuencias: a) Tiene la sensación de ser permanentemente observado y juzgado por los demás. b) Se considera un ser único, irrepetible y con un destino especial. C) Se siente incomprendido. (Mariscal, 2011).



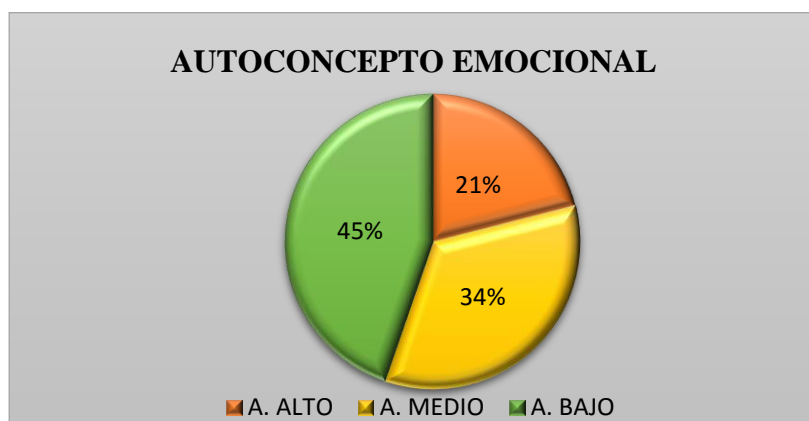
### 4.7.3 ANÁLISIS DE LA ESCALA DE AUTOCONCEPTO EMOCIONAL

**Tabla 9.- Escala Autoconcepto Emocional**

Autoconcepto Emocional				
Niveles de Autoconcepto	ALTO	MEDIO	BAJO	TOTAL
Puntuación	8	13	17	<b>38</b>
Porcentaje	21%	34%	45%	<b>100%</b>

**Fuente:** Escala de Autoconcepto AF5  
**Elaborado por:** Daysi Ocaña, Noemí Sáenz

**Grafico 9.- Escala Autoconcepto Emocional**



**Fuente:** Escala de Autoconcepto AF5  
**Elaborado por:** Daysi Ocaña, Noemí Sáenz

#### **Análisis**

Según los resultados obtenidos se puede observar que de 38 jóvenes que comprenden al 100% 17 adolescentes que equivale al 45% de los adolescentes mantienen un autoconcepto emocional en un nivel bajo, 13 chicos que pertenece a un 34% presentan un nivel emocional medio y tan solo un 21% mantienen un nivel alto.

## **Interpretación**

Podemos observar que en este trabajo de investigación una de las dimensiones del autoconcepto más afectada es la emocional esto debido a varios factores como son la falta de comunicación en el hogar, la falta de muestras de afecto y principalmente la inestabilidad familiar.

El Autoconcepto emocional hace referencia a la percepción del sujeto de su estado emocional y de sus respuestas a situaciones específicas, con cierto grado de compromiso e implicación en su vida cotidiana.

Un autoconcepto emocional alto significa que el sujeto tiene control de las situaciones y emociones, que responde adecuadamente y sin nerviosismo a los diferentes momentos de su vida, y lo contrario sucede normalmente con un autoconcepto bajo.

De acuerdo a García y Musitu (1999) el autoconcepto emocional correlaciona positivamente con las habilidades sociales, el autocontrol, el sentimiento de bienestar y la aceptación de los iguales; y negativamente, con la sintomatología depresiva, con la ansiedad, con el consumo de alcohol y drogas y con la pobre integración social en el aula y en el ámbito laboral. (Musitu & Garcia, 2014)

#### 4.7.4 ANÁLISIS DE LA ESCALA DE AUTOCONCEPTO FAMILIAR

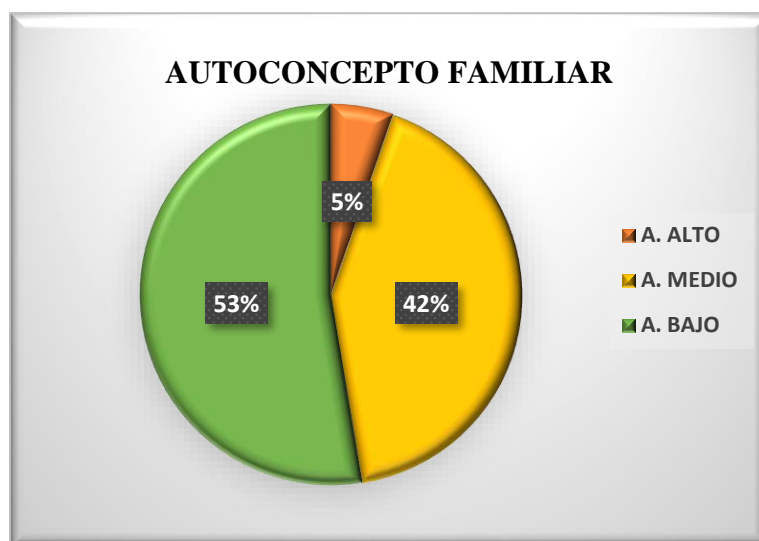
**Tabla 10.- Escala Autoconcepto Familiar**

Autoconcepto Familiar				
Niveles de Autoconcepto	ALTO	MEDIO	BAJO	TOTAL
Puntuación	2	16	20	<b>38</b>
Porcentaje	5%	42%	53%	<b>100%</b>

**Fuente:** Escala de Autoconcepto AF5

**Elaborado por:** Daysi Ocaña, Noemí Sáenz

**Grafico 10.- Escala Autoconcepto Familiar**



**Fuente:** Escala de Autoconcepto AF5

**Elaborado por:** Daysi Ocaña, Noemí Sáenz

## **Análisis**

De acuerdo a los resultados obtenidos en la aplicación de la escala de autoconcepto se puede verificar que de 38 adolescentes que corresponde al 100% 20 jóvenes que sería el 53% de los adolescentes mantienen un autoconcepto bajo en la dimensión familiar, 16 chicos que equivale al 42% del nivel familiar medio y tan solo 2 personas que representan al 5% poseen un autoconcepto familiar alto.

## **Interpretación**

En niños y adolescentes, el autoconcepto familiar se relaciona positivamente con los estilos parentales de afecto, comprensión y apoyo; y negativamente con la coerción, la violencia, la indiferencia, y la negligencia. Esta dimensión, que es una de las más importantes del autoconcepto, según García y Musitu (1999) influye en las demás dimensiones como en el rendimiento escolar, con el ajuste psicosocial, con el sentimiento de bienestar, con la integración escolar, con la conducta prosocial, con valores universalistas, y con la percepción de salud física y mental. También correlaciona negativamente con la sintomatología depresiva, la ansiedad y el consumo de drogas.

El autoconcepto familiar se refiere a la percepción que tiene el sujeto de su implicación, participación e integración en el medio familiar. El significado de este factor se articula en torno a dos ejes. El primero se refiere específicamente a los padres en dos dominios importantes de las relaciones familiares como son: la confianza y el afecto. El segundo eje hace referencia a la familia y el hogar con cuatro variables, dos de ellas formuladas positivamente y las otras dos, formuladas negativamente, hacen referencia al sentimiento de no estar implicado y de no ser aceptado por los otros miembros familiares. (Musitu & Garcia, 2014)

#### 4.7.5 ANÁLISIS DE LA ESCALA DE AUTOCONCEPTO FÍSICO

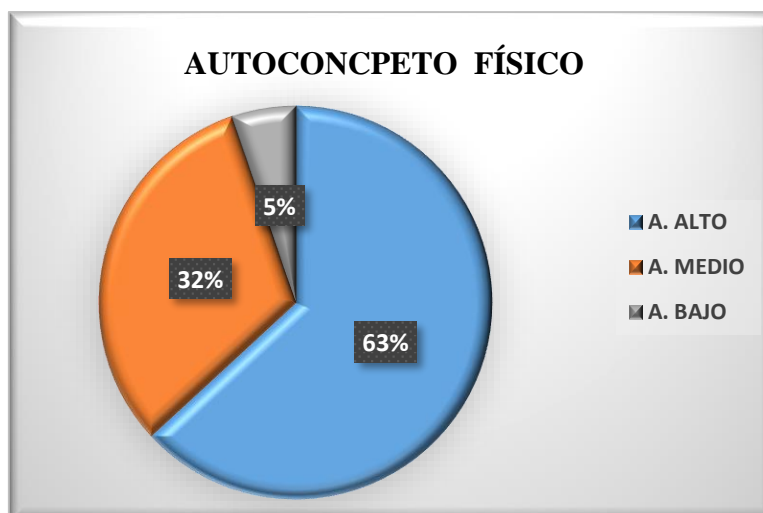
Tabla 11.- Escala de Autoconcepto Físico

Autoconcepto Físico				
Niveles de Autoconcepto	ALTO	MEDIO	BAJO	TOTAL
Puntuación	24	12	2	38
Porcentaje	63%	32%	5%	100%

Fuente: Escala de Autoconcepto AF5

Elaborado por: Daysi Ocaña, Noemí Sáenz

Gráfico 11.- Escala Autoconcepto Físico



Fuente: Escala de Autoconcepto AF5

Elaborado por: Daysi Ocaña, Noemí Sáenz

#### Análisis

Según resultados que refleja el instrumento de investigación se puede observar que de 38 adolescentes que corresponde al 100% el 24 de los chicos que representa al 63% mantienen un autoconcepto físico alto, 12 personas que sería el 32% mantienen un nivel físico medio y tan solo 2 adolescentes que equivale al 5% poseen un nivel de autoconcepto bajo.

## **Interpretación**

En este trabajo de investigación se ha observado que el 63% de los adolescentes se perciben físicamente bien ya que debido a la edad que cursan, la influencia social y al ambiente familiar disfuncional en el que se desarrollan, buscan llamar la atención de sus grupos considerando que en esta búsqueda de atención suelen ejercer liderazgos negativos.

Este factor hace referencia a la percepción que tiene la persona de su aspecto físico y de su condición física. Un autoconcepto físico alto significa que el adolescente se percibe físicamente agradable. (Musitu & Garcia, 2014).

El adolescente siente que es el centro de atención y cree que existe una audiencia imaginaria ante la cual hay que actuar. Por una parte, están muy preocupados por lo que los demás piensan y, por otra, se sienten continuamente observados creyendo que su apariencia es lo que más interesa a los demás. (Mariscal, 2011).

#### 4.8 RELACIÓN DE LAS FAMILIAS DISFUNCIONALES Y EL AUTOCONCEPTO.

FUNCIONALIDAD FAMILIAR		
CUESTIONARIOS	N° de Adolescentes	Porcentaje
Afrontamiento	28	74%
Evaluación	25	66%
Satisfacción	24	63%
Comunicación (Padres)	16	52%
Comunicación (Madre)	15	39%

AUTOCONCEPTO		
DIMENSIÓN	N° de adolescentes	Porcentaje
Familiar	20	53%
Emocional	17	45%
Social	12	32%
Académico/laboral	7	19%
Físico	2	5%

**Interpretación:** Al evaluar de forma general el funcionamiento familiar se evidencia niveles altos de disfunción en cada una de las áreas evaluadas, así podemos observar que esto afecta directamente a las dimensiones del autoconcepto, observándose más afectadas las dimensiones: Familiar (53%) y Emocional (45%) del Autoconcepto puesto que un ambiente familiar disfuncional o inadecuado crea miembros inestables en la familia. Además es necesario recalcar que los adolescentes evaluados

presentan una o más afectaciones en las dimensiones de autoconcepto; por ejemplo el adolescente N/N proveniente de una familia disfuncional tienen afectadas las dimensiones de Autoconcepto Familiar (45%), Emocional(32%) y Social(16%) mientras que las dos dimensiones restantes Autoconcepto Académico/ Laboral (5%) y el físico (2%).

#### **4.9 COMPROBACIÓN DE LA HIPÓTESIS**

Mediante la aplicación de técnicas de recolección de datos sobre la influencia de las familias disfuncionales en el autoconcepto de los adolescentes de la Fundación Amiguitos de Cristo de Riobamba, se obtuvo los siguientes resultados.

Al evaluar de forma general el funcionamiento familiar se evidencia un nivel elevado en cuanto a la disfunción familiar en cada una de las áreas evaluadas que son Evaluación, Satisfacción, Afrontamiento y Comunicación Familiar así podemos constatar que esto afecta directamente a las dimensiones del autoconcepto, así del total de adolescentes 38 (100%) ,53% tienen un autoconcepto familiar bajo, el 45% de los adolescentes tienen un autoconcepto emocional bajo, el 32% de los adolescentes mantienen un autoconcepto social bajo, el 19 % posee un autoconcepto académico laboral bajo y tan solo el 5% de los adolescentes que formaron nuestro grupo de estudio poseen un autoconcepto físico bajo. Por lo que se puede comprobar que el ambiente familiar disfuncional si influye en la formación del autoconcepto de los adolescentes de la Fundación Amiguitos De Cristo De La Ciudad De Riobamba. por lo tanto la hipótesis central de esta investigación es verdadera y comprobada.



**CAPÍTULO V**

**CONCLUSIONES Y**

**RECOMENDACIONES**

## 5.1 CONCLUSIONES

- ❖ Se ha identificado a las familias disfuncionales mediante la aplicación de Cuestionarios del Funcionamiento Familiar, evaluando cuatro áreas importantes que son Evaluación, Satisfacción, Afrontamiento y Comunicación. De esta manera conformaron nuestra población 30 familias que corresponden al 100%; evidenciando posteriormente que el 74% de las familias tienen una baja capacidad de afrontar los problemas o dificultades familiares, el 66% de las familias evaluaron su sistema familiar como deficiente, el 63% de las familias manifestaron insatisfacción de su ambiente familiar, en cuanto a las última área evaluada tenemos que el 52% de los adolescentes manifestaron tener una comunicación deficiente con su figura paterna y el 39% de los adolescentes aludieron tener una comunicación deficiente con la madre.
  
- ❖ Al evaluar las dimensiones del autoconcepto a través de las Escala de Autoconcepto Forma 5 (AF-5) en una muestra de 38 adolescentes entre 12, 13 y 14 años de edad provenientes de 30 familias Disfuncionales de la Fundación “Amiguitos de Cristo” de la Ciudad de Riobamba Se ha demostrado que la dimensión de autoconcepto más afectada es la familiar con 53%. Segundo el autoconcepto emocional con el 45%, posteriormente tenemos el autoconcepto social con el 32%, la dimensión de Autoconcepto Académico laboral muestran porcentajes bajos con el 19% y la dimensión del autoconcepto físico que es la menos afectada en nuestro estudio es del 5%.
  
- ❖ Con respecto a la relación que existe entre las familias disfuncionales y el autoconcepto en nuestro grupo de estudio, de acuerdo con los resultados la familia disfuncional afecta principalmente dos dimensiones del autoconcepto: el familiar y el emocional con el 53% y el 45% respectivamente creando así

individuos con inestabilidad emocional, baja autoestima, poca capacidad de resiliencia, etc.

- ❖ Los datos revelados en el presente trabajo de estudio aportaron información para la creación de un plan psicoeducativo con el objetivo de brindar información acerca del ambiente familiar disfuncional y la influencia que ésta ejerce en el autoconcepto a fin de fortalecer la dinámica familiar y el autoconcepto del adolescente para mejorar su estilo de vida, concientizando los actos violentos (físicos y psicológicos) que suceden dentro del ambiente familiar y contribuir en el fortalecimiento del autoconcepto.

## **5.2. RECOMENDACIONES**

- ❖ La Universidad Nacional De Chimborazo, Facultad Ciencias De La Salud, Escuela De Psicología Clínica debe incrementar un programa de prevención y psicoeducación a las familias a fin de mejorar su dinámica familiar, mismo que puede constar como proyecto de vinculación con la comunidad o prestar los servicios de estudiantes practicantes de la Escuela de psicología.
- ❖ A la Fundación “Amiguitos de Cristo” se recomienda contar con un Psicólogo Clínico especializado en la dinámica familiar y de grupo con la finalidad de poder fortalecer el buen ambiente, calidad y estilo de vida de cada uno de los miembros de la familia, y de esta manera lograr la funcionalidad familiar para así contribuir al mejor desarrollo de la salud mental de los individuos.
- ❖ A los padres y adolescentes con quienes se realizó el trabajo de investigación, poner en práctica las estrategias psicoeducativas que se desarrollaron en el transcurso de los talleres dirigidos a los mismos, para de

esta manera fortalecer su dinámica, lazos afectivos, mejorar la comunicación y la relación entre padres e hijos.

- ❖ A la sociedad en general se recomienda crear centros de prevención y atención a las familias para brindar la información y apoyo necesarios a fin de concientizar los actos violentos físicos o psicológicos y así fomentar un autoconcepto positivo de los niños y niñas y de esta manera contribuir a que la imagen de los miembros de la familia sea adecuada y positiva.

## BIBLIOGRAFÍA

*Psicopatología e Interacción Familiar*. (1996). Obtenido de Galeon.Hispavista.com:  
<http://www.galeon.com/psiquiatria/ho/manual/a5n11.htm>

*Schoolbytes*. (1998-2015). Obtenido de la Violencia Doméstica en Latinoamérica:  
<http://www.schoolbytes.com/papers/summary.php?disp=term&id=507#.VNA sFp2G8tZ>

*Hipercognicion*. (26 de Agosto de 2013). Obtenido de  
<http://hipercognicion.blogspot.com/2013/08/que-diferencias-hay-entre-autoconcepto.html>

*Centro de Salud Mental*. (03 de 03 de 2014). Obtenido de Salud Medicinas:  
<http://www.saludymedicinas.com.mx/centros-de-salud/salud-mental/articulos-relacionados/que-es-una-familia-disfuncional.html>

*Familia Disfuncional*. (07 de 02 de 2014). Obtenido de RPP Noticias: Disponible:  
[http://www.rpp.com.pe/2014-02-07-familias-disfuncionales-noticia\\_668083.html](http://www.rpp.com.pe/2014-02-07-familias-disfuncionales-noticia_668083.html)

Andrade, P. (2008). *Psicología Evolutiva*. Copyright.

Andrade, P. (2008). *Psicología Evolutiva*. CODEU.

Association, A. P. (2014). *Adolescencia*. Obtenido de  
<http://www.apa.org/centrodeapoyo/adolescencia.aspx>

Badajoz, A. (2004). "INFLUENCIA DE LA FAMILIA DISFUNCIONAL EN EL DESARROLLO ". En A. P. L, *Psicopatología e Interacción Familiar* (pág. 34). Machala: TESIS.

Cava, M. J. (2003). *Actas del VIII Congreso Nacional de Psicología Social*. Obtenido de Comunicación Familiar y Bienestar Psicosocial en Adolescentes:  
<http://www.uv.es/~lisis/mjesus/encuentrosenpsico.pdf>

Cuervo Valdés, A. A. (2007). *Familia y desarrollo. Intervenciones en la terapia familiar*. Mexico: EL MANUAL MODERNO.

Cuervo Valdés, A. A. (2007). *Familia y Desarrollo. Intervenciones en terapia familiar*. México: Manual Moderno, S.A. de C.v.

- Cuervo Valés, A. A. (2007). *Familia y Desarrollo. Intervenciones en Terapia Familiar*. MEXICO: MANUAL MODERNO.
- Familias Disfuncionales*. (s.f.). Obtenido de Wikipedia: [http://es.wikipedia.org/wiki/Familia\\_disfuncional](http://es.wikipedia.org/wiki/Familia_disfuncional)
- Felman, D. E. (2005). *Psicología de desarrollo*. México: McGraw-Hill Interamericana Editores, S.A D C.V.
- Galleguillos Sáez, C. (s.f.). *About en Español*. Obtenido de Actividades en familia: <http://actividadesfamilia.about.com/od/Bienestar/a/La-Importancia-De-La-Familia.htm>
- Ganoza Pacherras, N. (15 de 02 de 2012). *Disfuncionalidad familiar y rendimiento académico*. Obtenido de Disponible: <http://www.monografias.com/trabajos38/disfuncion-familiar/disfuncion-familiar2>.
- Gardi, M. (11 de 2011). *Eficacia de la terapia cognitiva conductual en la intervención de familias disfuncionales*. Obtenido de Disponible: <http://www.monografias.com/trabajos93/eficacia-terapia-cognitiva-conductual-intervencion-familias-disfuncionales/eficacia-terapia-cognitiva-conductual-intervencion-familias-disfuncionales2.shtml#ixzz38Pvx3wHo>
- Grandmontagne Goñi, A. (2009). *Autoconcepto Físico*. Madrid: Pirámide.
- Grandmontagne, A. G. (2009). *Autoconcepto Fisico*. Madrid: PIRAMIDE.
- Guerras Perpiñán, S. (2009). *Atencion temprana y familia*. España: NARCEA.
- <http://www.galeon.com/psiquiatria/ho/manual/a5n11.htm>. (s.f.).
- INEC. (s.f.). Obtenido de 6 De Cada 10 Mujeres Sufren Violencia De Género en Ecuador: <http://www.schoolbytes.com/papers/summary.php?disp=term&id=507#.VNA sFp2G8tZ>
- Life & Style . (2010). «Good parents 'buffer' their kids' minds». *Sydney Morning Herald*. , 55.
- Lopez Larrosa, S. (2002). *Evaluación de la cohesión*. Obtenido de Psicothema 2002: <http://www.psicothema.com/pdf/700.pdf>

- Mariscal, S. G.-D. (29 de diiebre de 2011). *La Adolescencia*. Obtenido de El desarrollo psicológico a lo largo de la vida. Madrid: McGraw-Hill-UNED.: <http://padresdeadolescentes.wordpress.com/2011/12/29/cambios-cognitivos-y-sensaciones-adolescentes/>
- Mc Cubbin, A. (1983). *Stress and Family*. Coping.
- MI CUMBRE. (17 de 07 de 2009). *ESCUELA PARA PADRES – Mi Cumbre*. Obtenido de <http://blog.micumbre.com/>
- Minuchin, S. (2008). *""Cambios de roles en la estructara familiar extensa debido a la ausencia de la Diada paterna"*. Quito: TESIS.
- Montero Hechavarría , E. (s.f.). Obtenido de Realidades de la violenecia familiar en el mundo contemporaneo : [http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol\\_15\\_4\\_11/san16411.htm\\*](http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol_15_4_11/san16411.htm*)
- Mora , O., Sánchez, Y., & Valdéz, R. (2012). *Tesis: Influencia de la familia disfuncional en el desarrollo Psicossocial*. Machala.
- Muñoz, A. (s.f.). *CEPVI.COM*. Obtenido de Familias Disfuncionales: [http://www.cepvi.com/articulos/familias\\_disfuncionales.shtml#.VAceesKSz95](http://www.cepvi.com/articulos/familias_disfuncionales.shtml#.VAceesKSz95)
- Musitu, F., & García , G. (2014). *AE-5 Autoconcepto Forma 5*. Madrid España: TEA.
- Musitu, F., & García, G. (2014). *AF-5 Autoconcepto Forma 5*. Madrid España: TEA.
- Musitu, G., & Garcia, F. (2014). *AF-5 Autoconcepto Forma 5*. Madrid España: TEA Ediciones.
- Navarro, J. (2008). *Psicologia del niño y del Adolescente*. Barcelona (España): MMI OCEANO GRUPO EDITORIAL, S.A.
- Olson, D. H. (1991). *Modelo Circumplejo de Olson*. Minnesota: Three-Dimensional.
- Pillcorema Ludizaca, B. E. (2013). *TIPOS DE FAMILIA ESTRUCTURAL Y LA RELACIÓN CON SUS LÍMITES"*. Recuperado el 22 de Julio de 2013, de [dspace.ucuenca.edu.ec/](http://dspace.ucuenca.edu.ec/): <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/4302/1/Tesis.pdf>

- Pulgar Fajardo, M. A. (2011). *PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO EN LAS*. Recuperado el 18 de Mayo de 2010, de sitio web de SPOCH.edu.ec: <http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/2048/1/104T0011.pdf>
- Rodríguez Álvarez, M. (2009). *LAS FAMILIAS DISFUNCIONALES*. Obtenido de Disponible: <http://martayefra.blogspot.com/2009/01/las-familias-disfuncionales.html>
- Roizblatt, A. (2006). *Terapia Familiar y de Pareja*. SANTIAGO- BUENOS AIRES: Mediterraneo Ltda.
- Sánchez , J., García , A., & Roman, J. (2003). *Educacion Familiar y autoconcepto en niños pequeños*. Madrid: PIRAMIDE.
- Satir, V. (1983). *Relaciones Humanas en el Nucleo Familiar*. Mexico: CUARTA EDICION.
- Schmidt , V. (abril de 2010). *Escala de evaluación del funcionamiento familiar*. Obtenido de scielo.isciii.es: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1989-38092010000100004&script=sci\\_arttext](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1989-38092010000100004&script=sci_arttext)
- Soto De León, M. (02 de 04 de 2012). *Familia Disfuncional*. Obtenido de Disponible. <http://www.rexpuestas.com/secciones/notas-al-margen/que-es-una-familia-funcional/>
- Véliz Burgos, A. (2010). *Tesis: DIMENSIONES DEL AUTOCONCEPTO*. Bilbao: Universidad Euskal Herrico.
- Véliz Burgos, A. L. (2010). *DIMENSIONES DEL AUTOCONCEPTO EN ESTUDIANTES CHILENOS: UN ESTUDIO PSICOMÉTRICO*. Obtenido de Disponible: <https://www.educacion.gob.es/teseo/imprimirFicheroTesis.do?fichero=19823>
- Wikipedia* . (s.f.). Obtenido de La Adolescencia : <http://es.wikipedia.org/wiki/Adolescencia>



# **ANEXOS**

## Anexo 1.- Cuestionario de Evaluación del Sistema Familiar –CESF–

A continuación encontrarás una lista de afirmaciones que describen a las familias. Piensa el grado en que cada una de ellas describe a tu familia y rodea con un círculo la puntuación que mejor puede aplicarse a cada afirmación. Las respuestas posibles son: casi nunca **1**, pocas veces **2**, algunas veces **3**, muchas veces **4**, casi siempre **5**.

### ¿CÓMO ES TU FAMILIA?

	Casi nunca	Pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Casi siempre
1. Nos pedimos ayuda entre nosotros cuando la necesitamos	1	2	3	4	5
2. Cuando surge un problema se tiene en cuenta la opinión de los hijos	1	2	3	4	5
3. Se aceptan las amistades de los demás miembros de la familia	1	2	3	4	5
4. A la hora de establecer normas de disciplina, se tiene en cuenta la opinión de los hijos	1	2	3	4	5
5. Preferimos relacionarnos con la familia más cercana (tíos, abuelos, primos)	1	2	3	4	5
6. Diferentes personas de nuestra familia mandan en ella	1	2	3	4	5
7. Nos sentimos más próximos entre nosotros que entre personas que no pertenecen a nuestra familia	1	2	3	4	5
8. Nuestra familia cambia la manera de realizar las distintas tareas o quehaceres	1	2	3	4	5
9. Nos gusta pasar el tiempo libre juntos	1	2	3	4	5
10. Padres e hijos comentamos juntos los castigos	1	2	3	4	5
11. Nos sentimos muy unidos entre nosotros	1	2	3	4	5
12. En nuestra familia los hijos también toman decisiones	1	2	3	4	5
13. Cuando la familia tiene que realizar alguna actividad conjunta, todos los miembros participan	1	2	3	4	5
14. En nuestra familia las normas o reglas pueden cambiarse	1	2	3	4	5
15. Se nos ocurren fácilmente cosas que hacer en común	1	2	3	4	5
16. Nos turnamos las responsabilidades de la casa entre los distintos miembros de la familia	1	2	3	4	5
17. A la hora de tomar decisiones nos consultamos entre nosotros	1	2	3	4	5
Es difícil saber quién manda en nuestra familia	1	2	3	4	5
19. El sentimiento de unión familiar es muy importante para nosotros	1	2	3	4	5
20. Es difícil decir qué tarea realiza cada miembro de la familia	1	2	3	4	5

## ¿COMO TE GUSTARÍA QUE FUESE TU FAMILIA?

### ME GUSTARÍA QUE:

	Casi nunca	Pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Casi siempre
1. Nos pidiéramos ayuda entre nosotros cuando la necesitásemos	1	2	3	4	5
2. Cuando surgiese un problema se tuviese en cuenta la opinión de los hijos	1	2	3	4	5
3. Se aceptaran las amistades de los demás miembros de la familia	1	2	3	4	5
4. A la hora de establecer normas de disciplina, se tuviese en cuenta la opinión de los hijos	1	2	3	4	5
5. Nos relacionásemos con la familia más cercana (tíos, abuelos, primos...)	1	2	3	4	5
6. Diferentes personas de la familia mandasen en ella	1	2	3	4	5
7. Nos sintiésemos más próximos entre nosotros que entre personas que no pertenecen a nuestra familia	1	2	3	4	5
8. Nuestra familia cambiara la manera de realizar las distintas tareas o quehaceres	1	2	3	4	5
9. Nos gustase pasar el tiempo libre juntos	1	2	3	4	5
10. Padres e hijos comentásemos juntos los castigo	1	2	3	4	5
11. Nos sintiésemos muy unidos entre nosotros	1	2	3	4	5
12. En nuestra familia, también los hijos tomasen decisiones	1	2	3	4	5
13. Cuando la familia tuviese que realizar alguna actividad conjunta todos los miembros participásemos	1	2	3	4	5
14. En nuestra familia, las normas o reglas se pudiesen cambiar	1	2	3	4	5
15. Se nos ocurriesen fácilmente cosas que hacer en común	1	2	3	4	5
16. Nos turnásemos las responsabilidades de la casa, entre los distintos miembros de la familia	1	2	3	4	5
17. A la hora de tomar decisiones, los miembros de nuestra familia nos consultásemos entre nosotros	1	2	3	4	5
18. Supiésemos quién manda en nuestra familia	1	2	3	4	5
19. El sentimiento de unión familiar fuese muy importante para nosotros	1	2	3	4	5
20. Fuese fácil decir qué papel o tarea realiza cada miembro de la familia	1	2	3	4	5

## Anexo 2.- Cuestionario de Satisfacción Familiar –CSF–

A continuación encontrarás una lista de afirmaciones que describen la vida familiar. Piensa el grado de satisfacción que te proporciona cada situación o forma de relación que se plantea y rodea con un círculo la puntuación que mejor puede aplicarse a cada afirmación. Las respuestas posibles son: totalmente insatisfecho **1**, bastante insatisfecho **2**, en parte satisfecho **3**, bastante satisfecho **4**, completamente satisfecho **5**.

### Por ejemplo:

1.- Tu libertad para estar solo cuando lo desees.

Si te sientes muy satisfecho con la libertad de la que dispones para estar solo, deberás rodear el número 5. Si, por el contrario, te sientes totalmente insatisfecho con la libertad de la que dispones para estar solo cuando lo desees, rodearás con un círculo el número 1. Recuerda que no existen respuestas buenas o malas, lo importante es que reflejen tu opinión personal.

### INDICA TU GRADO DE SATISFACCIÓN CON:

	Totalmente insatisfecho	Bastante insatisfecho	En parte satisfecho	Bastante satisfecho	Complet satisfecho
1. Lo unido que te sientes con los miembros de tu familia	1	2	3	4	5
2. Tu propia facilidad para expresar en tu familia lo que desees	1	2	3	4	5
3. La facilidad de tu familia para intentar hacer cosas nuevas	1	2	3	4	5
4. Las decisiones que toman tus padres en tu familia	1	2	3	4	5
5. Lo bien que se llevan tus padres	1	2	3	4	5
6. Lo justas que son las críticas en tu familia	1	2	3	4	5
7. La cantidad de tiempo que pasas con tu familia	1	2	3	4	5
8. Nuestra familia cambiara la manera de realizar las distintas tareas o quehaceres	1	2	3	4	5
9. Tu libertad para estar solo cuando lo desees	1	2	3	4	5
10. Las normas o reglas para distribuir las responsabilidades y tareas de la casa entre los distintos miembros de tu familia.	1	2	3	4	5
11. La aceptación de tus amigos por parte de tu familia	1	2	3	4	5
12. Lo que tu familia espera de ti	1	2	3	4	5
13. La cantidad de veces que tomáis decisiones todos juntos en tu familia	1	2	3	4	5
14. La cantidad de actividades de diversión o de ocio que hay en tu familia	1	2	3	4	5

### Anexo 3.- Cuestionario de Afrontamiento Familiar –CAF–

A continuación encontrarás una lista de afirmaciones que describen diferentes formas de afrontar los problemas en la familia. Piensa en qué grado cada una de ellas se parece a la forma en que solucionáis los problemas en tu familia (padre, madre, hermanos, etc., nos referimos a aquellas personas que viven en tu casa) y rodea con un círculo la puntuación que mejor puede aplicarse a cada afirmación. Las respuestas posibles son: nunca **1**, pocas veces **2**, algunas veces **3**, muchas veces **4**, siempre **5**.

#### CUANDO NUESTRA FAMILIA SE ENFRENTA A PROBLEMAS O A DIFICULTADES GRAVES:

	Nunca	Pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
1. Compartimos los problemas con la familia más cercana (abuelos, tíos, etc.)	1	2	3	4	5
2. Buscamos consejo y ayuda en amigos	1	2	3	4	5
3. Sabemos que tenemos la capacidad suficiente para resolver problemas importantes	1	2	3	4	5
4. Buscamos información y ayuda en personas que han tenido problemas iguales o similares	1	2	3	4	5
5. Buscamos ayuda en profesionales (psicólogo, trabajador social, etc.)	1	2	3	4	5
6. Buscamos información y ayuda en el médico de la familia	1	2	3	4	5
7. Pedimos ayuda, consejo y apoyo a los vecinos	1	2	3	4	5
8. Tratamos de encontrar rápidamente soluciones, sin ponernos nerviosos y pensando fríamente en el problema	1	2	3	4	5
9. Demostramos que somos fuertes	1	2	3	4	5
10. Asistimos a los servicios religiosos acordes con nuestras creencias y participamos en otras actividades religiosas	1	2	3	4	5
11. Aceptamos los problemas como parte de la vida	1	2	3	4	5
12. Compartimos las preocupaciones con amigos cercanos	1	2	3	4	5
13. Vemos en los juegos de azar (lotería, bingo, etc.), una solución importante para resolver nuestros problemas familiares	1	2	3	4	5
14. Aceptamos que los problemas aparecen de forma inesperada	1	2	3	4	5
15. Creemos que podemos solucionar los problemas por nosotros mismos	1	2	3	4	5
16. Definimos el problema familiar de forma positiva para no sentirnos demasiado desanimados o tristes	1	2	3	4	5
17. Sentimos que por muy preparados que estemos, siempre nos costará solucionar los problemas	1	2	3	4	5
18. Buscamos consejo en un sacerdote (o religioso/a)	1	2	3	4	5
19. Creemos que si esperamos lo suficiente, el problema por sí solo desaparecerá	1	2	3	4	5
20. Compartimos los problemas con los vecinos	1	2	3	4	5
21. Tenemos fe en Dios y confiamos en su ayuda	1	2	3	4	5

#### Anexo 4.- Cuestionario de Comunicación Familiar (C.A.-M//C.A. -P)

A continuación encontrarás una lista de afirmaciones que describen formas de comunicación o relación que pueden darse con tu madre. Piensa en qué grado cada una de ellas describe la relación que mantienes con tu madre y rodea con un círculo la puntuación que mejor puede aplicarse a cada afirmación. Las respuestas posibles son: nunca **1**, pocas veces **2**, algunas veces **3**, muchas veces **4**, casi siempre **5**.

	nunca	Pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Casi siempre
1. Puedo hablar acerca de lo que pienso con mi madre sin sentirme mal o incomodo/a	1	2	3	4	5
2. No me creo todo lo que me dice mi madre	1	2	3	4	5
3. Cuando hablo, mi madre me escucha	1	2	3	4	5
4. No me atrevo a pedirle a mi madre lo que deseo o quiero	1	2	3	4	5
5. Mi madre suele decirme cosas que sería mejor que no me dijese	1	2	3	4	5
6. Mi madre puede saber cómo estoy sin preguntármelo	1	2	3	4	5
7. Estoy muy satisfecho/a con la comunicación que tengo con mi madre	1	2	3	4	5
8. Si tuviese problemas podría contárselos a mi madre	1	2	3	4	5
9. Le demuestro con facilidad afecto a mi madre	1	2	3	4	5
10. Cuando estoy enfadado con mi madre, generalmente no le hablo	1	2	3	4	5
11. Tengo mucho cuidado con lo que le digo a mi madre	1	2	3	4	5
12. Cuando hablo con mi madre, suelo decirle cosas que sería mejor que no le dijese	1	2	3	4	5
13. Cuando hago preguntas a mi madre, me responde con sinceridad	1	2	3	4	5
14. Mi madre intenta comprender mi punto de vista	1	2	3	4	5
15. Hay temas que prefiero no hablar con mi madre	1	2	3	4	5
16. Pienso que es fácil discutir los problemas con mi madre	1	2	3	4	5
17. Es muy fácil expresar mis verdaderos sentimientos con mi madre	1	2	3	4	5
18. Cuando hablo con mi madre me pongo de mal genio	1	2	3	4	5
19. Mi madre me ofende cuando está enfadada conmigo	1	2	3	4	5
20. No creo que pueda decirle a mi madre cómo me siento realmente en determinadas situaciones	1	2	3	4	5

## Anexo 5.- Escala de Autoconcepto Forma 5 (AF-5)

# AF-5

Contesta de 1 a 99 en las casillas correspondientes a cada pregunta.

En total  
desacuerdo 1

99 Totalmente  
de acuerdo

1	Hago bien los trabajos escolares (profesionales).		
2	Hago fácilmente amigos.		
3	Tengo miedo de algunas cosas.		
4	Soy muy criticado en casa.		
5	Me cuido físicamente.		
6	Mis superiores (profesores) me consideran un buen trabajador.		
7	Soy una persona amigable.		
8	Muchas cosas me ponen nervioso.		
9	Me siento feliz en casa.		
10	Me buscan para realizar actividades deportivas.		
11	Trabajo mucho en clase (en el trabajo).		
12	Es difícil para mí hacer amigos.		
13	Me asusto con facilidad.		
14	Mi familia está decepcionada de mí.		
15	Me considero elegante.		
16	Mis superiores (profesores) me estiman.		
17	Soy una persona alegre.		
18	Cuando los mayores me dicen algo me pongo muy nervioso.		
19	Mi familia me ayudaría en cualquier tipo de problemas.		
20	Me gusta como soy físicamente.		
21	Soy un buen trabajador (estudiante).		
22	Me cuesta hablar con desconocidos.		
23	Me pongo nervioso cuando me pregunta el profesor (superior).		
24	Mis padres me dan confianza.		
25	Soy bueno haciendo deporte.		
26	Mis profesores (superiores) me consideran inteligente y trabajador.		
27	Tengo muchos amigos.		
28	Me siento nervioso.		
29	Me siento querido por mis padres.		
30	Soy una persona atractiva.		

NO DESPEGUE ESTE EJEMPLAR O LA APLICACIÓN QUEDARÁ INVALIDADA.

**POR FAVOR, COMPRUEBA QUE HAS CONTESTADO A TODAS LAS PREGUNTAS.**

**NO ESCRIBAS NADA EN ESTA ZONA O LA APLICACIÓN PODRÍA QUEDAR INVALIDADA.**





### Anexo 7.- Talleres psicoeducativos dirigidos a familias disfuncionales

**Objetivo:** Brindar información acerca del ambiente familiar disfuncional y la influencia que ésta ejerce en el autoconcepto de los adolescentes a fin de fortalecer la dinámica familiar y el autoconcepto del adolescente para mejorar su estilo de vida, concientizando los actos violentos (físicos, verbales y psicológicos) que suceden dentro del ambiente familiar y contribuir en el fortalecimiento del autoconcepto.

Nombre del Taller	Objetivos	Dinámica	Contenidos	Duración	Lugar y fecha del taller	Personas a quien fue dirigido el taller
<b>Taller N° 1: “Me conozco como persona”</b>	* Favorecer y estimular la aceptación de cada uno tal y como es, favoreciendo los aspectos positivos.	Dinámica de desarrollo personal. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Me imagino que soy un árbol</li> <li>• Me imagino que soy un árbol.</li> </ul>	*Identidad *El cuerpo la casa donde habitamos *Autoconcepto *Autoestima *Como se forma la identidad *El cambio y el desarrollo personal	1 Hora	“Fundación Amiguitos de Cristo” Viernes 7 de Noviembre 2014	Padres y adolescentes de la Fundación (asistieron: 38 adolescentes, 38 madres y 7 padres de familia)

<p><b>Taller N° 2:</b>  <b>“Para ser mejor pareja”</b></p>	<p>*Descubrir la importancia que la relación de pareja tiene en la formación de los hijos/as.  *Identificar en la vida diaria de la familia los roles que cada uno cumple a fin de posibilitar una relación igualitaria</p>	<p>Ejercicios de desarrollo personal.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Recordando a mi familia.</li> <li>Dibujo de la familia y describir a cada miembro de la familia con una palabra.</li> <li>Sociodrama  Quien duerme contigo....  Puede ser tu mejor amigo</li> </ul>	<p>*Para ser mejor pareja  *Conocimiento de la pareja  *Roles de la mujer y del hombre en la vida familiar  *Formas de resolución de conflictos y de comunicación positiva en la pareja  *Importancia de la relación de pareja en la formación de hijos/as</p>	<p>1  Hora</p>	<p>“Fundación Amiguitos de Cristo”  Viernes 14 de Noviembre 2014</p>	<p>Padres de la Fundación (asistieron: 7 parejas y 23 Madres familia)</p>
<p><b>Taller N° 3:</b>  <b>“Buen Trato”</b></p>	<p>*Posibilitar en los padres un acercamiento con sus hijos por medio del dialogo y la afectividad.</p>	<p>Dinámica de crecimiento personal:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>El fósforo</li> </ul>	<p>*Reconocimiento  *Empatía  *Comunicación  *Interacción igualitaria  *Negociación</p>	<p>1  Hora</p>	<p>“Fundación Amiguitos de Cristo”  Viernes 21 de</p>	<p>Padres y adolescentes de la Fundación (asistieron: 38 adolescentes, 38</p>

					Noviembre 2014	madres y 7 padres de familia)
<b>Taller N° 4:</b> <b>“Para ser mejores padres y madres de familia”</b>	*Proponer a los padres y madres de familias nuevas prácticas, actitudes y comportamientos que responda positiva y adecuadamente a las necesidades de los hijos/as.	Técnica pedagógica: <ul style="list-style-type: none"><li>• El Lazarillo</li></ul>	*Importancia de ser padres y madres de familia *Rol de los padres en la formación de la personalidad de los niños *Normas en la familia *Afecto y comunicación	1 Hora	“Fundación Amiguitos de Cristo” Viernes 28 de Noviembre 2014	Padres de la Fundación (asistieron: 7 parejas y 23 Madres familia)
<b>Taller N° 5:</b> <b>“Qué lindo es ser padre”</b>	*Dotar a los padres y madres de nuevos recursos para que cumplan con su rol	Sociodrama: <ul style="list-style-type: none"><li>• Intercambio de roles.</li></ul>	*Principales dificultades en la crianza de hijos e hijas *Compartir tiempo con nuestros hijos.	1	“Fundación Amiguitos de Cristo” Viernes 5 de	Padres y adolescentes de la Fundación (asistieron: 38

			*Fomentar independencia en los hijos *Asertividad *Buscar ayuda ante las dificultades.	Hora	Diciembre 2014	adolescentes, 38 madres y 7 padres de familia)
--	--	--	--	------	----------------	--

**Anexo 8.- Consentimiento Informado**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA  
INFORME DE CONSENTIMIENTO DE APLICACIÓN DE LA ENCUESTA**

<b>FECHA</b>	<b>NOMBRES Y APELLIDOS</b>	<b>EDAD</b>	<b>TELÉFONO</b>	<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	<b>FIRMA</b>