



**Funcionalidad familiar y autoestima en adolescentes durante la  
pandemia por COVID-19**

***Family functionality and self-esteem in adolescents during the  
COVID-19 pandemic***

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.5852508>

Ángela Denisse Romero Farías <sup>1</sup>  0000-0002-0788-1010

Ricardo Giniebra Urra <sup>2</sup>  0000-0002-6102-8205

*Universidad Técnica de Manabí, Portoviejo Ecuador.*<sup>1</sup> [aromero3620@utm.edu.ec](mailto:aromero3620@utm.edu.ec)

*Universidad Técnica de Manabí, Portoviejo Ecuador.*<sup>2</sup> [ricardo.giniebra@utm.edu.ec](mailto:ricardo.giniebra@utm.edu.ec)

Recepción: 19 de agosto de 2021 / Aceptación: 11 de diciembre de 2021 / Publicación: 15 de enero de 2022

**Citación/cómo citar este artículo:**

Romero, A. y Giniebra, R. (2022). Funcionalidad familiar y autoestima en adolescentes durante la pandemia por COVID-19. *PSIDIAL: Psicología y Diálogo de Saberes*, 1(1) 1-18

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.5852508>



## Resumen

Durante la pandemia por COVID – 19 muchas esferas de la vida del ser humano se han visto afectadas, entre ellas la esfera familiar. Como aspecto fundamental del ser humano puede verse impactada, la autoestima, especialmente si se refiere a adolescentes, puesto que en esta etapa la identidad y autoestima son más vulnerables a sufrir impacto. El objetivo de la presente investigación es identificar la correlación entre funcionalidad familiar y autoestima en adolescentes durante la pandemia por COVID – 19; tomando en consideración a los adolescentes miembros del club “Unidos por la Vida” del proyecto “Esperanza”. Se aplicó un enfoque de investigación cuantitativo y un diseño descriptivo – correlacional. En el estudio participaron 35 adolescentes, a los cuales se les aplicó una ficha sociodemográfica para describir las características sociodemográficas de la muestra; el Cuestionario de Funcionamiento Familiar (FF-SIL), identificando su rango de pertenencia de funcionalidad familiar y la Escala de Autoestima de Rosenberg para medir el nivel de autoestima. Como resultados se obtiene que la media de los adolescentes, pertenecen a familias moderadamente funcionales, se encontraron variaciones en los niveles de autoestima, ubicándose la mayoría en un rango de autoestima media. Respecto a la correlación de las variables Funcionalidad familiar y autoestima, no existe correlación estadísticamente significativa. No se constatan variaciones significativas o de asociación entre la funcionalidad familiar y las características sociodemográficas de la muestra.

**Palabras clave:** Funcionalidad familiar, Autoestima, Familia; Adolescencia

## Abstract

During the COVID-19 pandemic, many spheres of human life have been affected, including the family sphere. As a fundamental aspect of the human being, self-esteem can be impacted, especially if it refers to adolescents, since at this stage identity and self-esteem are more vulnerable to being impacted. The objective of this research is to identify the correlation between family functionality and self-esteem in adolescents during the COVID-19 pandemic; taking into consideration the adolescent members of the “Unidos por la Vida” club of the “Esperanza” project. A quantitative research approach and a descriptive-correlational design were applied. In the study, 35 adolescents participated, to whom a sociodemographic questionnaire was applied to describe the sociodemographic characteristics of the sample; the Family Functioning Questionnaire (FF-SIL), identifying their range of belonging to family functionality and the Rosenberg Self-Esteem Scale to measure the level of self-esteem. As a result, it is obtained that the average of the adolescents, belong to moderately functional families, variations were found in the levels of self-esteem, the majority being located in a range of average self-esteem. Regarding the correlation of the variables Family functionality and self-esteem, there is no statistically significant correlation. No significant variations or association between family functionality and sociodemographic characteristics of the sample were found.

**Keywords:** Family functionality; Self-esteem; Family; Adolescence

## Introducción

La sociedad lleva un tiempo lidiando con una latente amenaza, la pandemia por COVID - 19, la cual ha producido afectaciones en cada actividad que el ser humano realiza, individualmente o en grupo; por lo tanto, se ha visto un impacto en el contexto sanitario, político, económico, social, individual y familiar. La OMS (2020) refiere que “la enfermedad que ha provocado la situación pandémica es causada por el nuevo coronavirus conocido como SARS-CoV-2. Se tuvo noticia por primera vez de la existencia de este nuevo virus el 31 de diciembre de 2019”.

La pandemia por COVID - 19 ha obligado a los países del mundo a establecer medidas de protección y afrontamiento a la enfermedad, tales como el confinamiento, el aislamiento y el distanciamiento social; modificando patrones de convivencia social desde siempre conocidos; viviendo una nueva normalidad. Estas medidas han impactado en los diferentes grupos etarios que conforman una familia.

El confinamiento impuesto ha afectado las distintas esferas de la vida humana y ha obligado a los ciudadanos a permanecer en sus domicilios sin poder realizar sus actividades habituales, como asistir al colegio, trabajar y participar en reuniones. El confinamiento obligatorio y las restricciones a la libertad individual inciden de forma directa en las relaciones de familia, ya que al limitar su desplazamiento se ven afectadas las relaciones paterno filiales (Molina, 2020, p. 25).

La esfera familiar se constituye como una de las esferas más importantes afectadas en el ser humano. En la misma ocurre el proceso de maduración y desarrollo de las personas, por lo tanto, se cataloga entre los pilares de la sociedad, puesto que es dentro de esta esfera donde las personas se conocen a sí mismas y aprenden las pautas de comportamiento social que deben llevar.

La familia es la primera escuela de aprendizaje de los hijos, en donde se convierte como la base fundamental para la creación de los vínculos afectivos, y así se procedan a desarrollar de manera satisfactoria entre los miembros que conforman la unidad familiar, en donde los padres se convierten en los ejes principales para fomentar el establecimiento de las normas, valores que deben realizar tanto en el entorno familiar como social (Villaruel, 2015, p. 9).

Tomando en cuenta los planteamientos teóricos expuestos, la familia cumple un rol trascendental en el proceso de desarrollo de los seres humanos que la integran.

Dentro de la formación del ser humano en su grupo familiar, una de las esferas que puede verse afectada por el funcionamiento familiar es la autoestima, cuyo contexto es de relevancia en la investigación.

Por lo consiguiente, la presente investigación fue realizada con el objetivo de identificar la correlación entre funcionalidad familiar y autoestima en adolescentes durante la pandemia por COVID - 19.

## 1.1. La funcionalidad familiar

La familia representa la unidad básica de la sociedad y es el espacio de primer contacto que el ser humano tiene con el exterior. Su abordaje abarca diversos aspectos tales como: el tipo de familia en cuanto a su estructura, la dinámica familiar, las emociones familiares, pensamientos y creencias, valores, estilos de crianza, educación, entre otros. Es la encargada de criar, cuidar y satisfacer las necesidades básicas de sus integrantes.

Se destaca en este sentido el papel integrador de la familia, el cual es parte de su esencia como institución, lo cual se aprecia desde el mismo nacimiento del niño y a lo largo de toda la vida. Hablar de familia es hablar de integración a un grupo de personas con determinadas características y bajo determinadas condiciones. Es lógico entonces referirse a ella como contexto de inclusión e integración de la persona en un grupo o comunidad más amplia que es la sociedad en general (Martín y Tamayo, 2013, p. 66).

Con relación a esta posición teórica, los integrantes de una familia tienen cierta predisposición a que su personalidad y estabilidad emocional se vea afectada con base a la forma en que la familia maneja y conlleva su relación, especialmente con los niños y adolescentes.

La familia es el ente encargado de la formación de los integrantes que la componen, también el hogar cumple la función principal de la formación de los hijos, brindando una estabilidad emocional que repercutirá a lo largo de su vida. (White, 2007, como se citó en Esteves et al., 2020, p. 18).

Además, es un sistema, una integridad, un conjunto de interacciones, en donde sus miembros tienen un vínculo íntimo y estrecho. Para Hernández (1998, como se citó en Vivanco, 2017) la familia es “un sistema de normas que tienen el carácter de reglas de comportamientos para sus miembros” (p. 8). Los grupos familiares, deben ser funcionales para brindar la estabilidad emocional necesaria para los niños y adolescentes en desarrollo, otorgándoles recursos para poder enfrentar las diversas situaciones que se les presentarán a lo largo de su vida. “La poca participación de los padres, la falta de cumplimiento de los roles familiares, el escaso contacto directo con los hijos y los conflictos en la dinámica familiar, repercutirán de manera significativa en el desarrollo de sus hijos” (Valgañón et al, 2014, como se citó en Jaramillo, 2018, p. 15).

La interacción de los diversos aspectos integradores que conforman el vínculo familiar y las modificaciones en éste, pueden provocar alteraciones que afecten el nivel de funcionalidad como grupo.

La contribución que puede hacer la familia en el proceso del desarrollo humano depende de qué tan funcional es su sistema, tanto en su estructura y modos de convivir,

como en el tipo de comunicación y vínculos afectivos que establece en las relaciones sociales e íntimas que construye (Garcés y Palacio, 2010, p. 6).

En consecuencia, es necesario definir y diferenciar lo que es una familia funcional, moderadamente funcional y disfuncional.

Se entiende por familia funcional aquella en la que se estimula la capacidad para resolver unidos las crisis que se presentan al interior y al exterior de la misma, en la que además se expresan afectos y apoyo, se permite el crecimiento y desarrollo de cada integrante y se genera interacción entre ellos, respetando la autonomía y el espacio individual (Muyibi, Ajayi, Irabor, y Ladipo, 2010; González, Gimeno, Meléndez, y Córdoba, 2012, como se citó en Higueta y Cardona, 2016, p. 168).

El saber manejar de una manera asertiva o direccionada la solución de problemas, las distintas eventualidades que se presenten en la familia, es lo que determina su funcionalidad. Un grupo familiar que tenga una eficaz relación, da seguridad a sus integrantes, otorgándoles a cada uno un papel dentro de la familia, lo cual promueve la formación individual de cada integrante, y como grupo se crea un vínculo entre ellos.

Una familia funcional cuenta con integrantes que aceptan los roles y las tareas asignadas a cada uno de ellos dentro del sistema familiar, es importante que, al momento de asignar los roles, no haya una sobrecarga de estos, ya sea por sobre exigencias o estereotipos genéricos que implican rigidez en cuanto a las funciones masculinas y femeninas en el hogar (Herrera, 1997, p. 593).

En consecuencia, cuando se establece la existencia de una familia funcional, todos los integrantes de la misma lo perciben y coinciden en que las interacciones que tienen entre ellos son saludables. Cuando el funcionamiento de la familia es moderado, se habla que el grupo familiar cumple los aspectos que determinan el funcionamiento de la familia, pero con deficiencia en ellos. Para Vivanco (2017) la familia moderadamente funcional es:

Una expresión intermedia entre la familia funcional y la familia disfuncional; las familias moderadamente funcionales casi en su mayoría cumplen con todas sus funciones, pero en un bajo porcentaje, es decir puede faltar la práctica de algunas de sus características (p. 14).

La familia disfuncional aparece cuando el sentido de pertenencia y comodidad dentro de la familia se encuentra en conflicto, los roles de cada integrante pueden estar desbalanceados; la comunicación es defectuosa o el sistema en que conviven es inapropiado para ellos, beneficiando a algunos o, a nadie en absoluto. La disfuncionalidad está marcada cuando el comportamiento de los aspectos que forman parte del funcionamiento familiar está severamente dañado imposibilitando el cumplimiento de las funciones que deben tener las familias.

Las familias disfuncionales generarán actitudes y comportamientos negativos, afectando los niveles comunicacionales, y la satisfacción personal y familiar será percibida como desfavorable. Estos niveles altos y permanentes de insatisfacción familiar suelen afectar la personalidad de sus miembros, convirtiendo dicha familia en un factor de riesgo para sus integrantes (Alfonso et al., 2017, p. 343).

Teniendo en cuenta lo anterior, las familias disfuncionales afectan un favorable desarrollo y formación de sus miembros, dando paso a una familia donde los integrantes consideran que su interacción no es saludable. Herrera (1997) menciona que “una familia disfuncional o con un funcionamiento inadecuado, debe ser considerada como factor de riesgo, al propiciar la aparición de síntomas y enfermedades en sus miembros” (p. 591).

A manera de síntesis, existe una desadaptación de las funciones de la familia “cuando la familia comienza a distorsionar su función principal (familia disfuncional), favorece las conductas de riesgo, como la dificultad de comunicación con los amigos, problemas con la autoestima y toma de decisiones” (Arenas, 2009; Rivera, 2017, como se citó en Esteves et al., 2020, p. 17).

En concordancia con lo anteriormente expuesto, el crecer en una familia puede ser un factor protector o de riesgo, debido a que sirve como un espacio de aprendizaje y desarrollo.

## 1.2. La autoestima

La autoestima va más allá de un aspecto cognitivo de cómo se percibe un individuo, es el contexto emocional y la actitud que se coloca a la idea que tiene de sí mismo.

La autoestima es una actitud positiva o negativa hacia un objeto en particular. Rosenberg entiende a la autoestima como un fenómeno actitudinal creado por fuerzas sociales y culturales. La autoestima se crea en un proceso de comparación que involucra valores y discrepancias. El nivel de autoestima de las personas se relaciona con la percepción de sí mismo en comparación con los valores personales. Estos valores fundamentales han sido desarrollados a través del proceso de socialización. (Rosenberg, 1965, como se citó en Polo y Ruiz, 2021, p. 21).

La autoestima se puede clasificar según cómo se presenta en un individuo. A esto se le conoce como niveles de autoestima, los cuales tienen sus propias características. Existen varios niveles que pueden presentarse en la autoestima de un individuo, puesto que cada persona puede reaccionar de diferente manera ante un determinado estímulo según sus creencias y expectativas. Se señala como niveles: autoestima alta, autoestima media y autoestima baja (Coopersmith, 1976, como se citó en Sparisci, 2013, p. 12).

El nivel de autoestima que se señala como óptimo para un individuo es:

La autoestima alta. Está constituida por dos importantes sentimientos: la capacidad y el valor. Actitud que deriva de la confianza, respeto y aprecio que una persona pueda tener de sí mismo. Por lo tanto, es el grado de aceptación que se tiene de uno mismo, implica la autoaceptación, autovaloración de las virtudes y defectos. Los beneficios de poseer una autoestima alta son la mejora del desarrollo cognitivo, la creatividad, la independencia, la capacidad para aceptar cambios y admitir errores (Bustamante y Peralta, 2013, como se citó en Zaconeta, 2018, p. 30).

Otro nivel, es la autoestima media, la cual se puede dar en personas confusas sobre cómo se valoran a sí mismas. Para Choque y Ponce (2017) la autoestima media se presenta en “personas expresivas sin embargo dependen de la aceptación social, esta aceptación oscila entre apta y no apta para los demás y sí mismos, tienen menos competencias que las personas con alta autoestima” (p. 41).

La autoestima baja refiere a personas cuya propia valoración a nivel emocional está afectada y percibida de manera negativa, creando posiblemente incomodidad ante su autoconcepto. Algunas de las características remarcables es que “estas personas suelen estar desanimados, deprimidos y generalmente aislados; Ellos se sienten débiles, consideran que no tienen atractivo, la actitud hacia sí mismos es constantemente negativa, tienen sentimiento de inferioridad e incapacidad personal” (Choque y Ponce, 2017, p. 41).

En la adolescencia, la autoestima puede verse afectada por la llamada crisis básica de identidad, que plantea la psicología. Específicamente Erik Erikson, considera que lo que el adolescente piensa de sí mismo y lo que los otros piensan de ellos da paso a formar la autoimagen. Si este periodo se resuelve de manera favorable, dará paso a una autoimagen congruente y constante, mientras que si no se da una correcta resolución, la tarea de aceptar una identidad y otorgarle un correcta valoración no resulta fácil (Schultz y Schultz, 2010, como se citó en Infante, 2021, p. 16).

En el desarrollo del ser humano existen diversas etapas que marcan su periodo de maduración. Si hablamos sobre la adolescencia la OMS (2020) manifiesta que:

Es un periodo crucial para el desarrollo y el mantenimiento de hábitos sociales y emocionales importantes para el bienestar mental, tales como adoptar pautas de sueño saludables; hacer ejercicio con regularidad; desarrollar habilidades para mantener relaciones interpersonales, hacer frente a situaciones difíciles y resolver problemas; y aprender a gestionar las emociones.

Dentro de este periodo, también se encuentran etapas, aunque no existe una terminología uniforme para denominarlas ni rangos etarios homogéneos para clasificarlas. Lo común es denominarlas como adolescencia temprana, desde los 10 a los 13 -14 años; adolescencia media, desde los 14 - 15 a los 16 - 17 años y adolescencia tardía, desde los 17 - 18 años en adelante (Gaete, 2015, p. 438).

En los adolescentes la autoestima puede verse influenciada por diversos aspectos, tales como su apariencia, grupo de pares, grupo familiar, las capacidades y habilidades, entre otros. La adolescencia es un periodo en donde la identidad es más sensible a ser moldeada.

## **Metodología (Materiales y métodos)**

Se empleó un enfoque de investigación cuantitativo y un diseño descriptivo – correlacional.

Para la recolección de datos y características de la muestra, se diseñó una ficha sociodemográfica, en donde fueron tomadas en cuenta las referencias básicas propuestas en la literatura, tales como género, edad, estado civil e información sobre la composición familiar.

Además, se utilizó el Cuestionario de Funcionamiento Familiar, conocido también por sus siglas como FF-SIL, elaborado por Ortega, Cuesta y Días (1999) quienes refieren que este instrumento es construido para evaluar cuanti-cualitativamente la funcionalidad familiar, el cual mide las variables cohesión, armonía, comunicación, permeabilidad, afectividad, roles y adaptabilidad (p. 165).

El cuestionario consta de siete dimensiones que se evalúan en 14 situaciones, las cuales pueden ocurrir o no en la familia. Cada situación posee una escala de 5 respuestas cualitativas y cuantitativas que son: casi nunca (1 punto), pocas veces (2 puntos), a veces (3 puntos), muchas veces (4 puntos), casi siempre (5 puntos).

De acuerdo a la investigación de Ortega et al. (1999, como se citó en Castañeda, 2014) refieren que:

Las dimensiones que el test incluye son cohesión: entendida como la unión familiar, física y emocional para enfrentar situaciones de la vida familiar y la toma de decisiones relacionadas a las tareas cotidianas, se valora a través de las situaciones 1 y 8; armonía entendida como la correspondencia entre los intereses y necesidades individuales con los de la familia en un equilibrio emocional positivo, se valora a través de las situaciones 2 y 13, comunicación entendida como la capacidad de los miembros de la familia de transmitir sus experiencias y conocimientos de forma clara y directa, se valora a través de las situaciones 5 y 11, permeabilidad entendida como la capacidad de la familia de ofrecer y recibir experiencias de otras familias e instituciones, se valora a través de las situaciones 7 y 12, afectividad entendida como la capacidad de los miembros de la familia para vivenciar y demostrarse sentimientos y emociones positivas unos a otros, se valora a través de las situaciones 4 y 14, roles entendida como la participación de cada miembro de la familia en el cumplimiento de las responsabilidades y funciones negociadas por el núcleo familiar, se valora a través de las situaciones 3 y 9, y adaptabilidad entendida como la habilidad de la familia para cambiar la estructura de poder, relación de roles y reglas ante una situación que lo requiera, se valora a través de las situaciones 6 y 10 (p. 35).

En la presente investigación se evalúa cómo se encuentra el funcionamiento de los grupos familiares a nivel general, sin tomar en cuenta las diversas dimensiones anteriormente mencionadas.

Las categorías en las que se basa la investigación para describir la funcionalidad familiar son: familia funcional (70 a 57 puntos), familia moderadamente funcional (56 a 43 puntos), familia disfuncional (42 a 28 puntos) y familia severamente disfuncional (27 a 14 puntos).

Por último, se aplicó la Escala de Autoestima de Rosenberg, desarrollada por Rosenberg en el año de 1965 y validada por Vázquez et al. (2004), quienes refieren que esta escala evalúa la autoestima en adolescentes, incluye diez ítems cuyos contenidos se centran en los sentimientos de respeto y aceptación de sí mismo/a. La mitad de los ítems están enunciados positivamente y la otra mitad negativamente (p. 248).

Es una escala tipo Likert, cuyos ítems se responden en escala de cuatro puntos: muy de acuerdo (1 punto), de acuerdo (2 puntos), en desacuerdo (3 puntos) totalmente en desacuerdo (4 puntos).

Los rangos para determinar el nivel de autoestima son: 30 a 40 puntos – autoestima elevada, considerada como un nivel de autoestima normal; 26 a 29 puntos – autoestima media, este nivel indica que no se presentan problemas de autoestima graves, sin embargo, sería conveniente mejorarla; menos de 25 puntos – autoestima baja, en este tipo de rango existen problemas de autoestima significativos (Ortega et al. 2014, p. 39).

El estudio se realizó en el sector Fanca, del cantón Sucre, Manabí, Ecuador. Se aplicaron los instrumentos a una muestra de 35 adolescentes miembros del club “Unidos por la Vida” del proyecto “Esperanza”. En este caso la muestra se corresponde con la totalidad de los adolescentes que integran dicho club.

En cuanto al procedimiento de aplicación de los instrumentos y el procesamiento de los datos, los instrumentos fueron aplicados de forma presencial a los adolescentes que conforman parte del Club “Unidos por la Vida” en el comedor social ubicado en el sector Fanca, del cantón Sucre. Para el análisis de datos se empleó el software SPSS versión 25, mediante el cual se obtuvo información sobre las frecuencias, las medias y desviación estándar con base a las variables y las características sociodemográficas de la muestra. Para conocer si existe significancia estadística se utilizaron las pruebas U de Mann-Whitney y la prueba de Kruskal-Wallis. Además, este software facilitó la realización de la prueba no paramétrica de Spearman para la correlación de las variables y la prueba de normalidad de Shapiro-Wilk.

## Resultados

En las siguientes tablas se pueden observar las características de la muestra, es decir de los 35 adolescentes evaluados. Se observaron como datos más significativos que el 60% corresponde al género femenino, el 45,7% se encuentran en la adolescencia temprana, el 45,7% forma parte de una familia nuclear y el 94,3% considera que sí existe una influencia familiar en el desarrollo del autoconcepto y autoestima. Los resultados se presentan en la tabla 1.

**Tabla 1**

*Características sociodemográficas de la muestra*

Características	Opciones	Frecuencia	Porcentaje
<b>Género</b>	Femenino	21	60%
	Masculino	14	40%
<b>Edad</b>	Adolescencia temprana	16	45,7%
	Adolescencia media	14	40%
	Adolescencia tardía	5	14,3%
<b>Tipo de familia</b>	Nuclear	16	45,7%
	Extensa	13	37,1%
	Compuesta	3	8,6%
	Monoparental	3	8,6%
<b>Percepción de la influencia familiar en el desarrollo del autoconcepto y autoestima</b>	Si	33	94,3%
	No	2	5,7%

*Nota.* Fuente: Elaboración propia (2021).

En las siguientes tablas se aprecia la relación de las variables Funcionalidad Familiar y Autoestima con las características de la muestra.

Se calculó la media de la puntuación obtenida en el cuestionario de funcionalidad familiar, en donde el género femenino tuvo una puntuación de 43.90, el cual es menor a la media obtenida por el género masculino que es de 47.64. Sin embargo, ambas se encuentran dentro del rango de familia moderadamente funcional (56 a 43 puntos).

Respecto a la variable de autoestima, la muestra femenina obtuvo una media de 28,33 y la muestra masculina obtuvo una media de 29,35 siendo esta ligeramente mayor, ubicándose ambas en el rango de autoestima media (26 a 29 puntos).

Sin embargo, no existe diferencia estadísticamente significativa en las variables estudiadas. Los resultados se presentan en la tabla 2.

**Tabla 2**

*Funcionalidad familiar y autoestima según el género*

Género		FF-SIL	RSE
Femenino	Media	43,90	28,33
	n	21	21
	Desv. Estándar	5,60	4,18
Masculino	Media	47,64	29,35
	n	14	14
	Desv. Estándar	5,77	4,36
		U	123,50
		p	,427

*Nota.* Fuente: Elaboración propia (2021).

En la siguiente tabla se puede observar que los 3 estadios de edad se ubican dentro del rango de familia moderadamente funcional (56 a 43 puntos) y autoestima media (26 a 29 puntos) con ligeras variaciones en la media de la puntuación directa.

La adolescencia media obtuvo una media de 44,21 en el cuestionario de funcionalidad familiar y 28,85 en autoestima. La adolescencia temprana tuvo una media de 45,93 en el cuestionario de funcionalidad familiar y 28,75 en autoestima. La adolescencia tardía tuvo una media de 47,00 en el cuestionario de funcionalidad familiar y 28,40 en autoestima.

No existe diferencia estadísticamente significativa, los resultados se observan en la tabla 3.

**Tabla 3**

*Funcionalidad familiar y autoestima según la edad*

Edad		FF-SIL	RSE
Adolescencia temprana	Media	45,93	28,75
	n	16	16
	Desv. Estándar	4,62	4,13
Adolescencia media	Media	44,21	28,85
	n	14	14
	Desv. Estándar	7,87	3,73
Adolescencia tardía	Media	47,00	28,40

	n	5	5
	Desv. Estándar	1,87	6,46
	K	,745	,145
	p	,689	,930

Nota. Fuente: Elaboración propia (2021).

Respecto a los 4 tipos de familia evaluados, la muestra se encuentra en el rango de familia moderadamente funcional (56 a 43 puntos). Siendo así en orden ascendente: familia monoparental, con una media de 44,33, familia extensa, con una media de 45,23, familia compuesta, con una media de 45,66 y familia nuclear con una media de 45,68.

Con relación a la autoestima, la muestra de adolescentes que corresponden a una familia monoparental tiene una media de 25,00 ubicándose en una autoestima baja (menos de 25 puntos). El tipo de familia extensa obtuvo una puntuación de 28,00 traducida a autoestima media (26 a 29 puntos). El tipo de familia nuclear tuvo una media de 29,81 lo cual según el rango (26 a 29 puntos) se interpreta como autoestima media. El tipo de familia compuesta tuvo una media de 30,00, es decir autoestima elevada (30 a 40 puntos).

No se encontró diferencia estadísticamente significativa, los resultados se observan en la tabla 4.

**Tabla 4**

*Funcionalidad familiar y autoestima según el tipo de familia*

Tipo de familia		FF-SIL	RSE
Nuclear	Media	45,68	29,81
	n	16	16
	Desv. Estándar	6,99	4,21
Compuesta	Media	45,66	30,00
	n	3	3
	Desv. Estándar	5,50	2,64
Monoparental	Media	44,33	25,00
	n	3	3
	Desv. Estándar	3,51	2,64
Extensa	Media	45,23	28,00
	n	13	13
	Desv. Estándar	5,43	4,47
	K	,476	5,404
	p	,924	,144

Nota. Fuente: Elaboración propia (2021).

En la siguiente tabla se indica que, de la muestra seleccionada, los adolescentes que consideran que la familia sí influye en el desarrollo de la autoestima y autoconcepto en relación a la funcionalidad familiar, obtuvieron una media de 45,33, mientras, los adolescentes que consideran que no existe dicha influencia obtuvieron una media de 46,50 siendo ambas puntuaciones correspondientes al rango de familia moderadamente funcional (56 a 43 puntos).

En la variable de autoestima, con relación a la influencia familiar en el desarrollo del autoconcepto y autoestima, la opción “Sí” obtuvo una media de 28,39 considerado como autoestima media (26 a 29 puntos) y el factor “No” obtuvo una media de 34,50 interpretado como autoestima alta (30 a 40 puntos). No existe diferencia estadísticamente significativa, los resultados se observan en la tabla 5.

**Tabla 5**

*Funcionalidad familiar y autoestima*

Influencia familiar en el desarrollo de la autoestima		FF-SIL	RSE
Sí	Media	45,33	28,39
	n	33	33
	Desv. Estándar	5,95	4,07
No	Media	46,50	34,50
	n	2	2
	Desv. Estándar	6,36	2,12
U		29,000	6,500
p		,776	,059

Nota. Fuente: Elaboración propia (2021).

En la tabla 6 se presenta la correlación entre la funcionalidad familiar y autoestima en los sujetos estudiados, durante la pandemia por COVID-19. Con base a los datos obtenidos, no existe una diferencia estadísticamente significativa debido a que el nivel de significancia supera el 0,05.

**Tabla 6**

*Correlación entre funcionalidad familiar y autoestima en los adolescentes*

		RSE
Rho de Spearman	FF-SIL	Coefficiente de correlación ,121
		Sig. (bilateral) ,490

Nota. Fuente: Elaboración propia (2021).

## Discusión

En la presente investigación se encontró una alta prevalencia de familias moderadamente funcionales de acuerdo al instrumento aplicado, lo cual coincide con investigaciones realizadas en adolescentes de género masculino y femenino de 15 a 17 años, en donde “los resultados indican que la funcionalidad familiar se encuentra mayormente dentro de la categoría de Familia Moderadamente Funcional la cual indica que está intermedia entre la familia funcional y disfuncional, es decir, que mantiene un equilibrio” (Medina, 2019, p. 49).

Los resultados de la investigación realizada también coinciden con Díaz (2021) quien consideró el mismo grupo de edad y géneros, plantea que “la frecuencia de funcionamiento familiar en los estudiantes del quinto año fue moderadamente funcional” (p. 28).

Respecto a los tipos de familia y funcionalidad familiar en las y los adolescentes, León y Morocho (2018) refieren que el grupo participante en la investigación se situó en el tipo de familia moderadamente funcional, se indica además que la prevalencia de funcionalidad familiar se debe a factores que afectan a la misma, tales como: el nivel de estudio de los padres, factores demográficos y el nivel económico, entre otros. (p. 31).

Sobre la Influencia familiar en el desarrollo de sí mismo y la autoestima Torrel y Delgado (2014) sostienen que:

Es importante tomar en cuenta la influencia de la familia ya que la funcionalidad familiar en esta etapa no solo depende de cómo reaccionan los hijos sino también de la forma en cómo los padres o apoderados del menor lo perciben, comprenden y asumen esta etapa de la vida (p.51).

Aunque la investigación concuerda con los aportes de otros autores, cabe destacar que no se encontró diferencia estadísticamente significativa con relación a la funcionalidad familiar tomando en consideración las características de la muestra, pero las medias obtenidas se encuentran en el rango de familia moderadamente funcional.

Con relación a la autoestima y su relación con las características de género y edad, la diferencia entre las medias es mínima, siendo la del género masculino ligeramente mayor a la del género femenino, lo que concuerda con resultados de otros autores como Castañeda (2014) quien establece que “al evaluar diferencias de sexo, las mujeres exhibirían medias menores en autoestima respecto a los varones” (p.19).

No existen diferencias estadísticamente significativas concordando con Sigüenza et al. (2019), quienes refieren que, al evaluar la autoestima de hombres y mujeres, se demostró que las mujeres exhibieron valores similares en comparación con los hombres y no hay diferencias estadísticamente significativas.

Mientras que Hernández et al. (2018) en su investigación manifiestan que “a pesar de no existir diferencias significativas en función del género, la autoestima alcanza valores superiores en hombres que en mujeres” (p.275).

En lo que respecta a la autoestima y las características familiares se evidencia una fluctuación en las medias, en donde los adolescentes miembros de familias monoparentales se ubican en el rango de autoestima baja, los adolescentes de familias extensas y nucleares en el rango de autoestima media, mientras que los adolescentes de familias compuestas tuvieron un rango de autoestima elevada. No hay diferencias estadísticamente significativas, lo que concuerda con la investigación de Navarro et al. (2006) quienes no encontraron diferencias estadísticamente significativas entre las variables de autoestima con las variables familiares y de género.

Finalmente, al correlacionar las variables de funcionalidad familiar y autoestima, no existen diferencias estadísticamente significativas ya que la significancia es superior al 0,05. En la teoría y resultados investigativos existen discrepancias en torno a la correlación de estas variables, autores como Horna (2016) y Rodríguez (2020) refieren que no existe evidencia

estadística significativa de una correlación de funcionalidad de la familia y la autoestima en estudiantes de secundaria. Mientras que Yáñez (2018) y Escajadillo (2019) concluyen que sí existe una correlación significativa entre las variables.

## Conclusiones

Entre los principales hallazgos de la investigación se presentan los siguientes:

Las familias de los adolescentes evaluados son moderadamente funcionales, es decir, pertenecen a familias que cumplen con las necesidades de los miembros, pero con deficiencias en algunas de las dimensiones que caracterizan la funcionalidad familiar.

Estos adolescentes poseen fluctuaciones en los niveles de autoestima; ubicándose, la mayoría, en un rango de autoestima media, que se caracteriza por una valoración dudosa o insegura de sí mismos, lo cual puede conllevar a falta de confianza, comprensión y aceptación.

No se constatan correlaciones significativas entre la funcionalidad familiar y la autoestima en los adolescentes miembros del club “Unidos por la Vida” del proyecto “Esperanza”. Entre las variables de funcionalidad familiar y las relacionadas con las características sociodemográficas de la muestra, no existen relaciones significativas o de asociación.

## Referencias bibliográficas

- Alfonso, C., Valladares, A. M., Rodríguez, L., y Selín, M. (2017). Comunicación, cohesión y satisfacción familiar en adolescentes de la enseñanza secundaria y preuniversitaria. *Medisur*, 15(3), 341-349. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180051460009>
- Castañeda Díaz, A. K. (2014). *Autoestima, claridad de autoconcepto y salud mental en adolescentes de Lima Metropolitana*. (Tesis de licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú). Repositorio Institucional de la PUCP. <http://hdl.handle.net/20.500.12404/5094>
- Choque Huayhua, C. R., y Ponce Mamani, M. D. C. (2017). *Autoestima y Consumo de Alcohol en los estudiantes del tercer año de la Institución Educativa Secundaria Industrial Simón Bolívar de la ciudad de Juliaca-2017*. (Tesis de pregrado, Universidad Peruana Unión). Repositorio de Tesis Universidad Peruana Unión. <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/931>
- Díaz, L. E. (2021). *Asociación entre funcionamiento familiar y resiliencia en alumnos del quinto año de secundaria del Colegio Gran Unidad Escolar Mariano Melgar 2021*.

- (Tesis de pregrado, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa). Repositorio Institucional UNSA. <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/20.500.12773/12545>
- Díaz, R. (2016). Funcionamiento de las familias de madres menores de 21 años. Hospital Vicente Corral, Cuenca-Ecuador, 2013. *Manglar*, 11(1), 33-42. <http://dx.doi.org/10.17268/manglar.2014.005>
- Escajadillo, F. S. (2019) *Funcionalidad familiar y autoestima en estudiantes de 4to y 5to año del nivel secundaria de Tumbes, 2019*. (Tesis de pregrado, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote). Repositorio Institucional ULADECH. <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/19093>
- Esteves Villanueva, A. R., Paredes Mamani, R. P., Calcina Condori, C. R., y Yapuchura Saico, C. R. (2020). Habilidades Sociales en adolescentes y Funcionalidad Familiar. *Comuni@ cción*, 11(1), 16-27. <http://dx.doi.org/10.33595/2226-1478.11.1.392>
- Gaete, V. (2015). Desarrollo psicosocial del adolescente. *Revista chilena de pediatría*, 86(6), 436-443. <https://doi.org/10.1016/j.rchipe.2015.07.005>
- Garcés Prettel, M., y Palacio Sañudo, J. E. (2010). La comunicación familiar en asentamientos subnormales de montería (Colombia). *Psicología desde el Caribe*, 25, 1-29. <https://www.redalyc.org/pdf/213/21315106002.pdf>
- González, E. P., de la Cuesta Freijomil, D., Bernal, I. D. L. L., y Veá, H. B. (1997). Funcionamiento familiar: Construcción y validación de un instrumento. *CIENCIA ergo-sum*, 4(1), 63-66. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5128785>
- Hernández, M., Belmonte, L., y Martínez, M. (2018). Autoestima y ansiedad en los adolescentes. *ReiDoCrea*, 7(21), 269-278. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7179912>
- Herrera, P. (1997). La familia funcional y disfuncional, un indicador de salud. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 13(6), 591-595. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21251997000600013](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251997000600013)
- Higuita, L. F., y Cardona, J. A. (2016). Percepción de funcionalidad familiar en adolescentes escolarizados en instituciones educativas públicas de Medellín

(Colombia), 2014. *CES Psicología*, 9(2), 167–178.  
<http://dx.doi.org/10.21615/cesp.9.2.11>

Horna, B. (2016). *Funcionalidad Familiar Y Autoestima En Escolares De Nivel Secundaria Del Centro Técnico Experimental Jesús Obrero Comas Perú 2016*. (Tesis de licenciatura, Universidad Cesar Vallejo). Repositorio Digital Institucional de la Universidad Cesar Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/5986>

Infante García, L. M. (2021). *El papel de los estilos parentales como factor protector en el consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes del Valle del Cauca*. (Tesis de pregrado, Universidad Antonio Nariño). Repositorio Institucional Universidad Antonio Nariño. <http://repositorio.uan.edu.co/handle/123456789/2771>

Jaramillo Paladinez, J. L. (2018). *Estilos de crianza y la personalidad en adolescentes*. (Tesis de pregrado, Universidad Técnica de Machala). Repositorio Digital Universidad Técnica de Machala. <http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/12467>

León Lozada, P. M., y Morocho Pintado, S. H. (2018). *Dinámica familiar y niveles de satisfacción en adolescentes tardíos*. (Tesis de Licenciatura, Universidad de Cuenca). Repositorio Institucional Universidad de Cuenca. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/29707>

Martín, C., y Tamayo, M. (2013). Funciones básicas de la familia. Reflexiones para la orientación psicológica educativa. *EduSol*, 13(44), 60-71.  
<https://www.redalyc.org/pdf/4757/475748683007.pdf>

Medina Venegas, G. K. (2019). *Funcionalidad familiar y satisfacción familia en adolescentes de tercer año de bachilleratos de la Unidad Educativa Santa Rosa*. (Tesis de pregrado, Pontificia Universidad Católica del Ecuador). Repositorio PUCESA. <https://repositorio.pucesa.edu.ec/handle/123456789/2920>

Molina, C. L. (2020). La familia ante la pandemia del COVID-19. *Ius et Praxis*, 50(51), 23-29.  
<https://doi.org/10.26439/iusetpraxis2020.n50-51.5028>

- Navarro, E., Tomás, J. M., y Oliver, A. (2006). Factores personales, familiares y académicos en niños y adolescentes con baja autoestima. *Boletín de psicología*, 88(1), 7-25. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2281290>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Salud mental del adolescente*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19)*. <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>
- Ortega Veitía, T., Cuesta Freijomil, D. D. L., y Días Retureta, C. (1999). Propuesta de un instrumento para la aplicación del proceso de atención de enfermería en familias disfuncionales. *Revista Cubana de Enfermería*, 15(3), 164-168. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03191999000300005](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03191999000300005)
- Ortega, F. R. F., Mendoza, J. V., y Ballestas, L. F. F. (2014). Factores psicológicos en adolescentes escolarizados con bajo rendimiento académico: depresión y autoestima. *Encuentros*, 12(2), 35-47. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=476655660003>
- Polo Romero, C. S., y Ruiz Honorio, O. I. (2021). *Funcionamiento familiar, autoestima y consumo de alcohol en adolescentes, Huamachuco*. (Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de Trujillo). Repositorio Digital Universidad Nacional de Trujillo. <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/16375>
- Rodriguez, J. Y. (2020). *Funcionamiento familiar y autoestima en estudiantes de secundaria de un colegio privado de Carabayllo*. (Tesis de licenciatura, Universidad Privada del Norte). Repositorio de la Universidad Privada del Norte. <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/24974>
- Sigüenza, W., Quezada, E., y Reyes, M. (2019). Autoestima en la adolescencia media y tardía. *Revista Espacios*, 40(15), 19-26. <http://revistaespacios.com/a19v40n15/19401519.html>
- Sparisci, M. (2013). *Representación de la autoestima y la personalidad en protagonistas de anuncios audiovisuales de automóviles*. (Tesis de Maestría, Universidad Abierta Interamericana). <https://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC113919.pdf>

- Torrel, M., y Delgado, M. (2014). Funcionamiento familiar y depresión en adolescentes de la IE Zarumilla-Tumbes, 2013. *Ciencia y desarrollo*, 17(1), 47-53.  
<http://dx.doi.org/10.21503/cyd.v17i1.1102>
- Vázquez Morejón, A. J., Jiménez, R., y Vázquez Morejón, R. (2004). Escala de autoestima de Rosenberg: fiabilidad y validez en población clínica española. *Apuntes de Psicología*, 22(2), 247-255.  
<http://www.apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/view/53/55>
- Villarroel Carrión, M. F. (2015). *Afectividad en las familias desligadas*. (Tesis de pregrado, Universidad Técnica de Machala). Repositorio Digital Universidad Técnica de Machala. <http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/4238>
- Vivanco, S. (2017). *Autoestima y su relación con la funcionalidad familiar en las estudiantes de la unidad educativa José María Velaz extensión Loja*. (Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Loja). Repositorio Digital Universidad Nacional de Loja. <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/19428>
- Yáñez, L. E. (2018). *Funcionamiento familiar y su relación con la autoestima de adolescentes*. (Tesis de pregrado, Universidad Técnica de Ambato). Repositorio Universidad Técnica de Ambato. <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/27584>
- Zaconeta Fernández, R. C. (2018). *Comunicación familiar y autoestima en estudiantes del Centro Educativo Ebenezer del distrito Vinto Cochabamba Bolivia, 2017*. (Tesis de Maestría, Universidad Peruana Unión). Repositorio de Tesis Universidad Peruana Unión. <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/1187>

### Contribución de los Autores

Autor	Contribución
Ángela Denisse Romero Farías	Concepción y diseño, investigación; metodología, adquisición de datos, análisis e interpretación, redacción.
Ricardo Giniebra Urrea	Investigación; análisis e interpretación, revisión del artículo.