RELACIÓN DE LA DISFUNCIONALIDAD FAMILIAR EN LA SINTOMATOLOGÍA ANSIOSA - DEPRESIVA EN ADOLESCENTES

ANGIE YULISA BUSTOS SILVA

PAOLA ANDREA SILGADO JULIO

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA ANTONIO JOSÉ DE SUCRE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE PSICOLOGÍA

SINCELEJO, SUCRE

1/12/2024

RELACIÓN DE LA DISFUNCIONALIDAD FAMILIAR EN LA SINTOMATOLOGÍA ANSIOSA- DEPRESIVA EN ADOLESCENTES

Angie Bustos Silva

Paola Andrea Silgado Julio

Asesora

Meryene Cecilia Barrios Barreto

Jenny Janeth Nisperuza Estimbre

Corporación Universitaria Antonio José de Sucre

Ciencias de la salud

Sucre

2024

NOTA DE ACEPTACIÓN

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Firma del jurado

_____

Firma del jurado

_____

Firma del jurado

Sincelejo, octubre 13, 2024

Agradecimientos

Primeramente, a Dios por bendecirnos cada día de nuestra vida, por guiarnos a lo largo de nuestro proceso académico y en la realización de este trabajo de investigación, además por ser nuestro soporte en los momentos de debilidad, desesperación y quebranto.

Gracias a nuestros padres porque sin lugar a dudas con su amor y apoyo incondicional nos llenaron de motivación, serenidad y soporte emocional en este camino, que ha tenido muchas vicisitudes, pero también ha sido fructífero.

A la corporación universitaria Antonio José de Sucre por acogernos y brindarnos las armas necesarias para completar nuestra formación académica.

A nuestras asesoras del proyecto, las docentes Meryene Cecilia Barrios Barreto y Jenny Janeth Nisperuza Estimbre por su tiempo, paciencia y acompañamiento, porque indubitablemente sin ellas el resultado no hubiera sido el mismo, de igual manera exteriorizamos nuestra admiración y gratitud por los conocimientos que nos compartieron y que garantizaron el éxito del presente trabajo.

A nuestras evaluadoras, Karina Inés Paternina Martínez y Bessy Castillo Lugo por su compromiso y profesionalismo e inspirarnos a ser nuestra mejor versión profesional.

Por último, un agradecimiento especial a la Clínica Salud a tu lado, por abrirnos las puertas y permitirnos la realización de la tesis.

Resumen en español

La familia es la base fundamental de cualquier ser humano para afrontar las diferentes adversidades internas y externas que se presentan en las diferentes etapas de desarrollo de un individuo. El ciclo etario de la infancia y adolescencia, descrito por diversos autores que se detallan en constructos posteriores, como un periodo vital en el que se forjan diferentes competencias a nivel psicológico, emocional y social, como resultado de otros factores biológicos (desarrollo puberal y neurocerebrales asociados por las fluctuaciones hormonales de esta etapa), así como por la influencia de factores sociales y culturales Dicho esto, la desintegración familiar y su impacto en el desarrollo equilibrado de los adolescentes ha sido una variable investigada a lo largo de la historia, debido a su alta influencia en la predisposición a alteraciones emocionales, como la depresión y/o ansiedad (Gaete, 2015).

En Latinoamérica, se han realizado variadas investigaciones que resaltan la relevancia de indagar sobre este factor, puesto al incremento de adolescentes con diagnósticos clínicos, que se correlacionan entre sí por una incidencia en el tipo de familia de las que provienen. Asimismo, estudios previos comparten similitud con una hipótesis mencionada en esta investigación, y es la funcionalidad familiar determinada como un mecanismo causal o, por el contrario, un mecanismo protector contra las problemáticas internas y externas que demanda la sociedad contemporánea. Esta investigación tiene como objetivo analizar la influencia del desequilibrio familiar en la aparición de sintomatologías depresivas y ansiosas en jóvenes entre 10 a 14 años. La metodología de este estudio incluyó la implementación de las escalas CECAD (Cuestionario Educativo-Clínico: Ansiedad y depresión) y FF-SIL (Cuestionario de funcionamiento familiar) a una muestra

de adolescentes con el fin de identificar sintomatologías de depresión y ansiedad y evaluar el nivel de funcionalidad familiar. Los resultados obtenidos mostraron de forma cuantitativa y cualitativa, que los individuos provenientes de familias disfuncionales presentaron más altas puntuaciones en depresión y ansiedad en comparación con aquellos de familias moderadamente funcionales. En contraste, los adolescentes de familias con alta funcionalidad evidenciaron menores niveles de alteración emocional, lo que sugiere que un entorno construido por cohesión, armonía, efectividad y comunicación actúa como un factor protector para los individuos.

Abstract

The family is the fundamental foundation for any human being to face the various internal and external adversities that arise in each stage of an individual's life. The stages of childhood and adolescence are described by various authors, mentioned in the subsequent constructs, as periods where different natural capacities for evolutionary development are forged at psychological, emotional, and social levels. Family disintegration and its impact on the balanced development of adolescents have been extensively researched throughout history due to their high influence on the predisposition to emotional disturbances, such as depression and/or anxiety.

In Latin America, numerous studies emphasize the importance of investigating this factor, given the increase in adolescents with clinical diagnoses correlated with the type of family they come from. Similarly, previous studies align with a hypothesis proposed in this research: family functionality is determined as either a causal mechanism or, conversely, a protective mechanism against the internal and external challenges posed by contemporary society. This research aims to analyze the influence of family imbalance on the emergence of depressive symptoms in young

individuals aged 12 to 17. The methodology of this study included the implementation of the CECAD scales (Educational-Clinical Questionnaire: Anxiety and Depression) and FF-SIL (Family Functionality Questionnaire) in a sample of adolescents to identify symptoms of depression and anxiety and evaluate the level of family functionality. The results obtained quantitatively and qualitatively showed that individuals from dysfunctional families scored higher in depression and anxiety than those from moderately functional families. In contrast, adolescents from highly functional families exhibited lower levels of emotional imbalance, suggesting that an environment built on cohesion, harmony, effectiveness, and communication acts as a protective factor for individuals.

Tabla de Contenido

1. **Introducción……..……..…9**
2. **Descripción Del Problema…….……..……12**
3. **Justificación ……..……..…..19**
4. **Objetivos ……..…….. 24**
   - **4.1. Objetivo general ……..…. 24**
   - **4.2. Objetivos específicos ……...……..24**
5. **Estado del Arte ……..…...…...25**
6. **Marco Teórico …….……...…….33**
7. **Metodología …….……...…….39**
   - **7.1. Tipo y nivel de investigación ……..…… 39**
   - **7.2. Diseño de investigación ……..…….. 39**
   - **7.3. Población y muestra …….…….….. 39**
     - ***7.3.1. Población ……..…… 39***
     - ***7.3.2. Muestra ……..…..……...40***
   - **7.4. Criterios de inclusión, exclusión y eliminación ……..……40**
     - ***7.4.1 Criterios de inclusión …….....…. 40***
     - ***7.4.2. Criterios de exclusión ……..……..…. 40***
     - ***7.4.3. Criterios de eliminación ……..……...…… 41***
   - **7.5. Instrumentos …….....… 41**
     - ***7.5.1. ficha de datos sociodemográficos ……..…..…...41***
     - ***7.5.2. cuestionario de Funcionamiento Familiar (FF-SIL) ……..…... 41***
     - ***7.5.3. Cuestionario Educativo- Clínico: Ansiedad y Depresión ……..……. 43***

7.6. Procedimiento de recolección de datos ……45

7.7. Consideraciones éticas ……46

8. Resultados ……48

9. Discusión ……56

10. Conclusión ……61

11. Recomendaciones …… 64

12. Referencias Bibliográficas ……66

13. Anexos ……73

1. Introducción

La depresión y ansiedad son un problema común durante la adolescencia, es una etapa caracterizada por una notable vulnerabilidad psicológica y biológica. Por lo tanto, su prevalencia se estima en un 5% a lo largo de un año y alcanza hasta el 11% en este período de la vida Bonnot et al., (2022). Los estudios científicos han demostrado una relación significativa entre el entorno de desarrollo de los adolescentes y su salud mental, destacando cómo las condiciones del contexto pueden influir en la aparición de trastornos del estado de ánimo, como la ansiedad y la depresión González et al., (2018). Además de lo anterior, se ha identificado que la relación familiar adquiere mayor significancia cuando las alteraciones psicológicas tienen un inicio precoz en el desarrollo del individuo Bonnot et al., (2022).

Unido a lo anterior, la depresión en la etapa juvenil se asocia frecuentemente con disfunciones en las dinámicas familiares, consideradas como un factor de riesgo significativo que ha mostrado un incremento en las últimas décadas. Estas disfunciones, caracterizadas por patrones desequilibrados en las relaciones intrafamiliares, pueden influir negativamente en la regulación emocional y en el desarrollo psicológico, contribuyendo de manera directa a la aparición y mantenimiento de cuadros depresivos (Buitrago et al., 2017), por tal razón, durante este periodo, el funcionamiento familiar exige un correcto funcionamiento en las estrategias de crianza y roles, ya que las interacciones parentales propias de esta etapa del ciclo vital ejercen un papel fundamental en el fortalecimiento de la vertiente emocional y conductual de los adolescentes.

De acuerdo a lo expuesto previamente, una dinámica familiar basada en relaciones equilibradas y bien estructuradas se constituye como un factor protector, que favorece a la resiliencia psicológica y reduce el riesgo de desarrollar psicopatologías. De esta manera, el funcionamiento familiar implica una interacción de convivencia compleja entre sus integrantes, por lo que cuando la dinámica es adecuada, flexible y funcional, no solo promueve la armonía dentro del núcleo familiar, sino que también contribuye al fortalecimiento de la estabilidad emocional, la identidad, la seguridad y el bienestar de sus miembros (Zambrano y Mayo, 2022), dicho de otra manera, los jóvenes que presentan altos niveles de cohesión familiar tienden a desarrollar habilidades comunicativas más eficaces y a experimentar una menor incidencia en sintomatologías ansiosas y/o depresivas y afectaciones negativas durante las interacciones socioemocionales, asimismo, evidencias previas indican que la cohesión familiar se correlaciona positivamente con un apoyo parental consistente, una adecuada sensibilidad parental y una interacción agradable y constructiva entre padres e hijos. (Deng et al., 2022)

Considerando lo expuesto, la presente investigación tiene como objetivo analizar el funcionamiento familiar y su influencia en las alteraciones del estado de ánimo (Ansiedad y Depresión) en adolescentes, enfatizando cómo las dinámicas intrafamiliares, el nivel de cohesión familiar y las estrategias parentales operan como factores de riesgo o protección frente a estos trastornos.

La estructura del estudio se organiza en seis capítulos. En el primero, se aborda la formulación del problema, seguida de la justificación y relevancia científica del tema, así como la argumentación de los objetivos que orientan el desarrollo de la investigación.

El marco teórico es presentado en el apartado II, integrado por conceptos, investigaciones y teorías postuladas anteriormente, que respaldan el presente informe.

En el apartado III, se encuentra plasmado todo lo relacionado a la metodología, se describe el tipo, nivel y diseño de la investigación, la población y muestra seleccionada, así como los instrumentos utilizados y se pormenoriza el procedimiento de recolección de los datos.

Los resultados alcanzados con la investigación, en relación con los objetivos propuestos, se encuentran precisados en el capítulo IV del informe.

En el capítulo V, se presenta el análisis y discusión de los resultados de la investigación.

Y a modo de cierre, en el apartado VI, se muestran las conclusiones sobre el estudio, con recomendaciones que se consideraron pertinentes y que se sugiere tener en cuenta.
Finalmente, al pie del informe, se dejan citadas las referencias y los anexos respectivos.

2. Descripción del Problema

El concepto de familia ha sido abordado por diversas disciplinas científicas, cada una desde sus particularidades teóricas de investigación. Áreas del conocimiento como la Filosofía, la Sociología, el Derecho y la Psicología, entre otras (Valladares González, 2008). Sin mencionar, los múltiples enfoques teóricos de la psicología que han desarrollado sus propias conceptualizaciones, como el psicoanálisis, la Psicología Social, la Psicología de la Salud y la Psicología del Desarrollo (Scorsolini Comin, 2022). Sin embargo, de forma universal, la familia se ha constituido como la base de la sociedad a lo largo de la historia (Chinga y Plua, 2023), independientemente de la cultura, u organización.

Dicho lo anterior, según la constitución de Colombia, en el artículo 42 afirma que, la familia constituye el núcleo fundamental de la sociedad. Esto es porque es la primera institución de socialización fundamental, de la cual todos formamos parte. A través de ella, los individuos se configuran como seres sociales, al transmitir un conjunto de normas, valores, roles y costumbres que constituyen una sociedad (Gutiérrez y Mejía, 2022). Asimismo, otro autor refiere que la familia se constituye como el principal contexto de crianza, ejerciendo una gran influencia en el manejo de las emociones tanto positivas como negativas durante la niñez y adolescencia Losada et al., (2019).

Asimismo, el sistema familiar aporta de forma bidireccional en la vertiente emocional (Hinostroza y Lima, 2023) y en la etapa de transición hacia la adolescencia, se observa una evolución en los procesos de regulación emocional, donde los jóvenes desarrollan mecanismos de autorregulación más autónomos. Este cambio implica una mayor capacidad para implementar estrategias de autocontrol emocional frente a diversas situaciones Losada et al., (2019), adquiriendo diversas habilidades, tales como: gestionar emociones intensas, modular aquellas que fluctúan rápidamente, adquieren la capacidad

de anticipar y comprender las consecuencias de la expresión emocional en sí mismos y en las interacciones sociales, así como transformar el significado de un evento negativo para que sea menos perjudicial para sí mismo, etc. (Mora y Lizcano, 2021). Dicho esto, estos mismos autores, refieren que el estado emocional de un adolescente es fundamental, pero se ve gravemente impactado por la desintegración familiar.

Por consiguiente, debido a que en esta etapa se experimentan rápidas transiciones puberales en los ámbitos fisiológicos y psicológicos, puede hacer especialmente susceptibles a los adolescentes a eventos familiares adversos, Davies et al., (2019) y adaptarse a estas transformaciones puede representar un reto para los adolescentes, quienes frecuentemente enfrentan un incremento en los problemas de internalización y externalización. Sumado a esto, las relaciones familiares durante esta transición también experimentan cambios, y esta transformación puede resultar estresante tanto para el sistema familiar en su conjunto como para los adolescentes (Mastrotheodoros et al., 2019).

Con base a lo anterior, es fundamental señalar que la conexión entre la familia y la salud no es lineal sino bidireccional, puesto que, los problemas de salud afectan el funcionamiento familiar (Rodríguez et al., 2023). En línea con esto, UNICEF (2019) informa que más del 20 % de los adolescentes a nivel mundial enfrenta trastornos mentales, lo que evidencia un aumento alarmante en los problemas de salud mental, siendo la depresión y la ansiedad lo más comunes según (OMS, 2022) y según hallazgos encontrados por Serna et al. (2020) en Quindío, Colombia, muestran que una disfuncionalidad familiar grave incrementa la probabilidad de experimentar síntomas depresivos, los cuales se asocian también con el deterioro de las relaciones familiares y la sensación de incomprensión dentro del núcleo familiar, una situación que algunas investigaciones explican debido a que los

conflictos familiares tienden a generar estrés y emociones negativas. Este mismo estudio mostró una asociación estadísticamente significativa entre la depresión y los antecedentes de conductas suicidas, tanto personales como familiares. Se identificó que el pensamiento de morir como solución a los problemas, las conductas auto lesivas o los intentos de suicidio, así como la presencia de suicidios en la familia, estaban vinculados a este trastorno. Además, se encontró que los factores que desencadenan intentos suicidas están conectados al ámbito familiar.

Por esta razón, el nivel de disfunción y la falta de coherencia en algunas familias es un motivo de preocupación a nivel social, ya que las familias disfuncionales suelen estar marcadas por múltiples conflictos, relaciones tensas, caos, negligencia, abuso, mala comunicación, falta de empatía (Kganyago Mphaphuli, 2023), lo que conlleva al inadecuado funcionamiento de las siguientes áreas: primero, en lo social se impacta las relaciones entre los miembros; segundo, en lo emocional se compromete la capacidad de reconocer y gestionar emociones y tercero en lo cognitivo se limita el uso del intelecto y el desarrollo de nuevos conceptos (Mora y Lizcano, 2021). Asimismo, vivir en una familia disfuncional genera una constante turbulencia de incertidumbre e inestabilidad, creando un entorno inseguro para los integrantes de la familia, lo que favorece el desarrollo de conductas poco saludables en niños, jóvenes y adolescentes (Delgado y Barcia, 2020).

Dicho lo anterior, se estima que aproximadamente el 1,1% de los adolescentes entre 10 y 14 años, y el 2,8% de los jóvenes entre 15 y 19 años, sufren de depresión (OMS, 2021), por tal razón, es innegable la importancia que tiene la familia en la gestión de las emociones, puesto que ejerce gran influencia para el manejo de emociones tanto positivas como negativas en la niñez y adolescencia. Según (Tobar y Lara, 2023) la regulación emocional se define como la capacidad de manejar las

emociones de manera saludable y se refiere al proceso de controlar, evaluar y modificar las reacciones emocionales para lograr un objetivo específico, prevenir la aparición de trastornos emocionales. La falta de estas habilidades puede aumentar la susceptibilidad a la depresión, lo que resalta la importancia de un ambiente familiar cohesivo, funcional, estructurado, dinámico, y con una comunicación asertiva (Rubenstein et al., 2017).

Por consiguiente, estos mismos autores Rubenstein et al. (2017) a través de diversos estudios han demostrado que las dificultades en la regulación emocional no solo incrementan el riesgo de padecer depresión u otros trastornos, sino que también afectan la severidad y duración de los síntomas, lo que refleja una problemática importante en la salud mental de los jóvenes en este grupo etario (OMS, 2021). Como se ha mencionado antes, la adolescencia, es una etapa caracterizada por una vulnerabilidad psicológica y biológica, y se estima que la prevalencia de trastornos emocionales alcanza aproximadamente el 5% en un año y alrededor del 11% a lo largo de la adolescencia Bonnot et al., (2022). En concordancia, esta etapa crítica del desarrollo implica cambios en diversos aspectos, como el cognitivo, emocional y social, y adaptarse a estas transformaciones puede resultar complicado para los adolescentes, quienes a menudo enfrentan un incremento en los problemas de internalización Mastrotheodoros et al., (2019).

En continuidad, comprendemos que una familia desintegrada se caracteriza por deficiencias en la cohesión, comunicación, armonía, afectividad, entre otros, lo que genera distanciamiento y conflictos entre sus integrantes. Algunos indicadores de disfuncionalidad familiar incluyen falta de límites, roles inadecuados, reglas inflexibles, incapacidad para adaptarse a los cambios, irrespeto emocional y dificultad para resolver conflictos Ludeña et al., (2021) y son las disfunciones familiares las que están

estrechamente asociadas con un mayor riesgo de problemas de salud mental en la adultez, afectando también la salud física a largo plazo Alm et al., (2021), de esta forma, la inestabilidad familiar interactúa a su vez como reactividad al estrés, exacerbando problemas emocionales y de comportamiento Davies et al., (2019).

En contraposición a lo anterior, el funcionamiento familiar es todo lo contrario a la disfuncionalidad familiar, así lo argumenta Aya Roa (2022) cuando refiere que el sistema familiar para considerarse apropiado, debe funcionar de forma armoniosa y esto depende de cómo este realiza sus tareas, el desempeño de los roles, la comunicación y la expresión de emociones, además de la participación afectiva y el control en la adaptación y el mantenimiento. Esto permite que los miembros de la familia sientan seguridad y desarrollen su autonomía, impulsando su desarrollo tanto biológico como psicológico y social.

Por lo tanto, la familia es el entorno en el que el individuo encuentra los recursos necesarios para enfrentar problemas, ya sea en forma de apoyos sociales o mediante repertorios de afrontamiento. A su vez, el funcionamiento familiar se clasifica en siete categorías: 1) cohesión, 2) roles, 3) armonía, 4) comunicación, 5) afectividad, 6) adaptabilidad y 7) permeabilidad.

Nieto Cano (2014), describe cada una de estas categorías de la siguiente manera:

1. Cohesión: es un indicador de satisfacción e identidad, que desarrollan los miembros de una familia con respecto al lazo sentimental y emocional que los une este vínculo no sólo potencializa la unión familiar, sino que es esencial en el desarrollo psicosocial de todos los miembros de la familia y en los adolescentes, es un factor predictivo de salud mental Gómez et al., (2021).

2. Armonía: correspondencia entre los intereses y necesidades individuales con los de la familia en un equilibrio emocional positivo.

3. Comunicación: los miembros de la familia son capaces de trasferir sus experiencias de forma clara y directa.

4. Permeabilidad: capacidad de la familia de brindar y recibir experiencias de otras familias e instituciones.

5. Afectividad: capacidad de los miembros de la familia de vivenciar y demostrar sentimientos y emociones positivas unos a los otros.

6. Roles: cada miembro de la familia cumple las responsabilidades y funciones negociadas por el núcleo familiar.

7. Adaptabilidad: habilidad de la familia para cambiar de estructura de poder, relación de roles y reglas ante una situación que lo requiera.

De forma paralela, las familias disfuncionales, que muestran cohesión hostil y comunicación deficiente, tienden a invalidar las emociones o responder de manera inapropiada, y la falta de cohesión familiar puede ser resultado de factores como la violencia intrafamiliar o el abuso de sustancias, lo que aumenta el riesgo de trastornos emocionales Morales et al., (2021). Además, estudios han demostrado que la cohesión, permeabilidad y comunicación abierta en la familia protegen contra la depresión, mientras que las familias distantes y rígidas generan mayor estrés en los adolescentes (Enríquez et al., 2021). Un entorno familiar que promueva la comprensión y expresión emocional reduce el riesgo de depresión, mientras que un entorno disfuncional puede llevar a una menor claridad emocional, aumentando la probabilidad de desarrollar trastornos mentales Rubenstein et al., (2017).

En síntesis, los problemas de salud pública como el suicidio y la depresión muestran una tendencia al aumento en la población adolescente (Palacios, 2019). Por esta razón, es fundamental llevar a cabo este estudio, dado el preocupante incremento de trastornos mentales y la posible influencia de la disfuncionalidad familiar como uno de los principales detonantes de síntomas depresivos en esta población. Comprender esta relación es esencial para identificar y abordar los factores de riesgo que afectan el bienestar emocional de esta población, quienes serán el futuro de la sociedad. Asimismo, esta investigación podría proporcionar información valiosa al desarrollo de programas de prevención y apoyo familiar, así como para futuras investigaciones relacionadas con las variables que se llevarán a cabo en esta investigación.

Pregunta problema ***¿Cómo influye la disfuncionalidad familiar en la aparición de la sintomatología ansiosa- depresiva en adolescentes?***

3. Justificación

El funcionamiento familiar se involucra directamente con la interacción emocional entre los integrantes de la familia (cohesión) y la capacidad de ajustar su estructura para superar los retos que enfrentan a lo largo de su ciclo de vida (adaptabilidad). Cuando se produce un desequilibrio en este sistema, surge la disfunción familiar, la cual se caracteriza por una reducción en su capacidad de funcionamiento, lo que puede provocar sufrimiento, agresión, falta de afecto, deterioro o incluso desintegración. Esto ocurre porque la estabilidad familiar depende de un intercambio emocional equilibrado (Aguilar Arias, 2018).

Para hablar de funcionalidad familiar, es necesario desglosar varios elementos que, sin duda, determinan el correcto manejo en las familias: Cohesión, Armonía, Comunicación Permeabilidad,

Afectividad, Roles y Adaptabilidad. Elementos de los que innegablemente se carece en la mayoría de familias en la actualidad y que determinan el correcto o mal funcionamiento en este sistema Ortiz et al., (2023).

Una cohesión adecuada puede ser positiva y constructiva, favoreciendo el desarrollo de habilidades sociales y satisfaciendo las diversas necesidades que surgen durante el crecimiento integral del individuo López et al., (2021).

De forma paralela, la armonía familiar, es ese vínculo afectivo que se instaura en medio de la familia, haciendo parte de la fraternidad y amor entre sus miembros, destacándose por el afecto, respeto y comprensión, no hay entrada para conductas polémicas o conflictiva; por el contrario, se trabaja en destacar siempre, la tolerancia, cordialidad y bondad en esta relación Torro et al., (2021)

En la funcionalidad familiar también se destaca la comunicación, componente que asegura un entorno de cercanía y estima en el hogar, cuando los miembros de la familia son capaces de comunicarse directamente, de una forma asertiva y siempre bajo el respeto y benevolencia, el vínculo entre ellos se torna sano y fuerte y se logra vivir bajo el respeto y amor (Giraldo, 2022)

De la Comunicación depende la comodidad entre los miembros, cuando estos son capaces de compartir sus vivencias de forma natural y sin temor, el lazo se fortalece y a su vez, favorece la escucha, la autenticidad y el respeto de sus emociones, lo cual para los adolescentes representa un patrón fundamental para el fortalecimiento de vínculos (De Paz, 2020)

Al hablar de funcionalidad familiar es necesario involucrar a la afectividad; esta variable es de gran importancia dentro del núcleo familiar con ella se promueve la estabilidad y seguridad emocional de los adolescentes; cuando el sistema marital demuestra su cariño y estima continuamente, en los hijos

brota una autoestima saludable y una sensación de satisfacción con su núcleo familiar, lo que a su vez, ayuda a que sea más fácil para ellos, resolver cualquier situación desalentadora que se presente. (Rull, 2023)

En el funcionamiento familiar también se destaca la asignación de Roles, los cuales son imprescindibles para el ejercicio sano en las familias, cuando se establecen funciones, al mismo tiempo se determinan obligaciones y privilegios, se fomenta en los hijos valores como la responsabilidad y compromiso (Solórzano y Brandt, 2023).

En el caso de la adaptabilidad, en la funcionalidad familiar se distingue, por ser quien explora la capacidad del núcleo familiar sobre todo en los miembros más adultos, de modificar su estructura de autoridad, roles y normas, para amoldarse a situaciones que lo ameriten, de acuerdo a esta habilidad puede determinarse entonces si este sistema familiar es caótico, flexible, rígido o estructurado (Villareal y Paz, 2018)

Dicho lo anterior, se puede afirmar que para que una familia sea considerada funcional, debe cumplir con todos o casi todos los criterios anteriores, entonces, cuando en la familia no existe la unión entre los constituyentes, cuando la armonía no se refleja y no hay equilibrio entre las acciones y sentimientos, si la comunicación es deficiente, no existe una afectividad saludable entre sus miembros, no se establecen roles y obligaciones dentro del sistema familiar y además, no se refleja adaptabilidad para acomodarse a situaciones que lo ameriten, aparece la disfuncionalidad. Asimismo, la insatisfacción entre los miembros del núcleo, afecta de manera significativa a los integrantes del núcleo (Delfín et al., 2019)

Lo expuesto anteriormente, plantea que un entorno familiar disfuncional, puede actuar como reforzador ante la aparición de trastornos como la ansiedad y depresión, especialmente en los miembros más jóvenes del hogar. Esta relación justifica la necesidad de seguir investigando estas variables para ofrecer un diagnóstico amplio sobre las condiciones familiares y su impacto en el estado de ánimo de los adolescentes Tirado et al., (2024).

La aparición de trastornos mentales y alteraciones en el desarrollo durante la infancia y adolescencia es un problema de salud mundial significativo, siendo la familia uno de los principales factores de riesgo en su aparición y evolución; es así que, la prevalencia de las enfermedades mentales en esta etapa varía entre el 15% y el 20% (OMS, 2024). La depresión junto con la ansiedad es el trastorno más frecuente, seguido por problemas de conducta, desarrollo, TDAH, trastornos alimentarios, de eliminación y de aprendizaje, entre otros (Lezcano et al., 2023). Por esta razón, es fundamental que los padres comprendan la importancia de su rol en la educación de sus hijos y el impacto que el entorno familiar tiene en su desarrollo, para prevenir problemas en la adolescencia y crear un ambiente familiar que satisfaga las necesidades de todos los miembros.

La familia y su funcionamiento determina en gran medida el comportamiento del adolescente, dado que, este es el primer espacio donde un niño se desarrolla social y personalmente, dicho esto, Hinostroza y Rojas (2023) plantean que el entorno familiar en el que se crece, es el que tiene mayor influencia y cercanía con el individuo, por tanto, juega un rol imprescindible en el desarrollo de los adolescentes en las distintas áreas de su vida, especialmente en su estado emocional y psicológico de forma que, todas las personas que hacen parte de este núcleo intervengan biopsicosocialmente en el sujeto, de forma directa e indirecta y en gran medida intervengan en el mejoramiento de este dentro de la

familia y su cultura, es decir, brinda herramientas para el despliegue de su personalidad (Tafur y Orahulio, 2020).

Por consiguiente, esta investigación tiene el propósito de analizar la influencia del núcleo familiar en las alteraciones del estado de ánimo en adolescentes, esta investigación se fundamenta teóricamente en el Modelo Circumplejo de Olson, desarrollado por David Olson. Este modelo constituye una herramienta metodológica para evaluar dimensiones críticas del funcionamiento familiar, como la cohesión, la adaptabilidad y la comunicación, y su impacto en la salud emocional y psicológica de los miembros de una familia. En consecuencia, el presente estudio tiene como objetivo sustentar, desde una perspectiva científica, la relación entre las dinámicas familiares incluyendo aspectos como funcionalidad, cohesión, armonía, comunicación, permeabilidad, afectividad, roles y adaptabilidad y su incidencia en el desarrollo de trastornos del estado de ánimo (Depresión y Ansiedad) durante la adolescencia. Asimismo, busca proporcionar un análisis riguroso que permita establecer lineamientos para el fortalecimiento de las dinámicas intrafamiliares, la promoción de vínculos saludables y el desarrollo de interacciones funcionales que, en última instancia, favorezcan el bienestar psicosocial de todos los miembros del sistema familiar, con énfasis en los adolescentes.

Es fundamental precisar que, la familia, su responsabilidad e importancia, es evidente y justamente aquí radica la relevancia social de este estudio, si bien, con la familia se despliegan muchos beneficios colectivos; desde su vitalidad, la familia ampara, beneficia, y produce crecimiento (Brodowicz, 2024). Y sin duda, de la funcionalidad y/o disfuncionalidad en este núcleo, resulta el desarrollo sano de los adolescentes, lo que, a su vez, lleva a un adulto funcional y proactivo. La trascendencia en la sociedad de esta investigación radica, en alcanzar y brindar un mayor conocimiento

del contexto actual de la familia y su influencia en la salud mental (emocional, cognitiva, conductual, relacional) de los adolescentes y en paralelo, que, por medio de este estudio, surjan ideas, prácticas, una mirada distinta que promueva mejoras en la relación y ambiente familiar.

La viabilidad de este proyecto, se describe tomando como base el artículo 1 de la ley 1090 del 2006, donde se detalla que el ejercicio de la profesión de psicología se sostiene en la investigación y el estudio de procesos emocionales, cognoscitivos y sociales del individuo, con el fin de promover el desarrollo de las habilidades y competencias humanas en las distintas áreas y contextos (educación, salud, trabajo, calidad de vida, entre otras.) y por supuesto, apoyándose de la investigación científica. aplica sus conocimientos en beneficio de los individuos, grupos y organizaciones y de ese modo, contribuir al bienestar y a la calidad de vida de los mismos.

Teniendo en cuenta lo anteriormente planteado, se deja expuestas las razones de utilidad de una investigación científica, y en lo que este estudio respecta, pretende brindar un material consistente sobre la familia como un factor de riesgo para la aparición y mantenimientos de alteraciones emocionales, resultando beneficioso de forma que, brinde sostén y apoyo ante diagnósticos e intervención en casos semejantes.

Asimismo, se espera que los hallazgos de esta investigación sirvan como base para futuros estudios en esta área, proporcionando información valiosa para la población, especialmente en la ciudad de Sincelejo. Esto facilitará la creación de programas que ofrezcan a los jóvenes un abanico más amplio de oportunidades, contribuyendo así a mejorar su calidad de vida y bienestar emocional.

4. Objetivos

4.1 Objetivo general

Analizar las dinámicas familiares en el desarrollo y regulación de la Ansiedad y Depresión en los adolescentes.

4.2 Objetivos específicos

- ● Identificar de qué manera las deficiencias en la dinámica familiar influyen en el funcionamiento del núcleo familiar y en el bienestar emocional de los adolescentes.
- Analizar la cohesión familiar, la comunicación, la armonía, la permeabilidad, los roles y la afectividad en familias de adolescentes.
- Reconocer la incidencia de la disfunción familiar y su relación con la aparición de sintomatología ansiosa - depresiva en adolescentes.

5. Estado del Arte

Para analizar la influencia de la disfuncionalidad familiar en el bienestar o alteración emocional, se sostuvo una búsqueda profunda de investigaciones en la base de datos como Scielo, Pubmed, y ScienceDirect. Se hallaron estudios publicados entre los años 2017 y 2024, lo que favoreció a la información actualizada y significativa. Asimismo, los términos que se utilizaron para obtener la información requerida para esta investigación, fueron "*family dysfunction*", "*emotional dysregulation*", "*emotional clarity*", "*depressive disorders*", "*adolescent"* en idiomas como el español e inglés, con el fin de ampliar a una perspectiva nutritiva en estas variables no investigadas a profundidad en Latinoamérica.

Nacional

La disfunción familiar cada vez toma mayor relevancia por su alta asociación con alteraciones emocionales en adolescentes, llevando a estos individuos a una vulnerabilidad psicológica, siendo propensos a la ideación suicida. En estudios previos realizados a colombianos se halló que una baja cohesión familiar y otro tipo de dificultades en la dinámica parental genera el desarrollo de factores de riesgos asociados al surgimiento de trastornos psicológicos graves. De este modo, algunos investigadores han expuesto la existencia de una relación bidireccional entre el desequilibrio familiar y la depresión, por lo que, en un departamento de Colombia llamado Quindío, se realizó una investigación exhaustiva, por el escaso estudio de esta variable, y por el incremento de problemas psicológicas en esta población juvenil. Serna et al., (2020)**.**

Los resultados de la investigación arrojaron los siguientes antecedentes en salud mental: 14,2 % de los adolescentes afirmaron antecedentes familiares de problemas psicológicos y 24,3 % intento de

suicidio en la familia; 10,1 % manifestó existencia de casos de suicidio en la familia. Por otro lado, el 14,5 % informó tener problemas psicológicos o psiquiátricos; el 37,0 % alguna vez ha asistido al psiquiatra o psicólogo; el 94,1 % no estaba en tratamiento psicológico y el 54,2 % de ellos presentó niveles ausentes o mínimos de depresión Serna et al., (2020)

En un estudio empírico-analítico, de diseño transversal y metodología cuantitativa, realizado en Medellín, Colombia investigó factores asociados al bienestar emocional y familiar de adolescentes en Envigado. La muestra, calculada mediante EPIDAT 4.2, incluyó 1008 adolescentes entre 12 y 18 años, seleccionados de colegios oficiales y privados. Los criterios de exclusión incluyeron adolescentes bajo el efecto de sustancias psicoactivas o con limitaciones mentales evidentes.

Los resultados reflejan que un 16,5% de los adolescentes estaba en riesgo de depresión, mientras que el 83,5% restante se encontraba en un estado emocionalmente saludable. A través de la escala Zung, se identificó que un 23,8% de los adolescentes manifestaba tristeza frecuente, un 24,5% tenía ganas de llorar y un 8,2% evitaba socializar en el último año. Además, se observó que un 27,1% se sentía inquieto con frecuencia y un 5,9% expresó pensamientos suicidas.

En el ámbito familiar, un 50,8% de los adolescentes reportó violencia intrafamiliar, aunque el 85,8% declaró sentirse satisfecho con su familia. La cohesión familiar fue alta (96,6%), especialmente en adolescentes de colegios públicos, y se correlacionó significativamente con la satisfacción familiar y la ausencia de violencia intrafamiliar. Además, la cohesión familiar mostró una fuerte relación con la disminución de riesgos emocionales, como depresión, alcoholismo y dependencia de drogas, así como con el desarrollo de habilidades sociales (Gómez et al., 2021).

En otra investigación realizada por Escudero et al. (2021), analizaron la incidencia de la disfuncionalidad familiar en el estado emocional de 10 jóvenes, con edades entre 18 y 23 años, residentes en el barrio La Esmeralda, Comuna 3 del municipio de Apartadó, Antioquia. Se utilizó el Inventario de Depresión de Beck (BDI-2) para evaluar el estado emocional de los participantes, complementado con entrevistas semi estructuradas, orientadas a indagar sobre su entorno familiar y dinámicas de interacción. Esto permitió explorar la influencia del contexto familiar en las esferas personal, social e íntima de los sujetos.

El enfoque metodológico fue de carácter mixto, con un diseño fenomenológico que profundizó en las vivencias, perspectivas y emociones de los participantes, utilizando un alcance descriptivo para identificar patrones compartidos entre los jóvenes.

Los hallazgos indicaron que estos adolescentes experimentan dinámicas familiares disfuncionales caracterizadas por la ausencia de uno de los progenitores (principalmente la figura paterna), violencia física y psicológica, y una deficiente comunicación entre los jóvenes y sus figuras parentales o tutores. Estas condiciones han facilitado, en algunos casos, la incursión en el consumo de sustancias psicoactivas y, en otros, la vinculación a grupos pandilleros (Torres et al., 2021).

También, en una revisión sistemática realizada por Enriquez At el. (2021) llamada "Disfuncionalidad familiar y depresión del adolescente: una revisión sistemática entre los años 2016-2020", realizada con el objetivo indagar acerca de la cohesión, la afectividad, la adaptabilidad y otras subcategorías, por su conexión con el entorno familiar y predisponencia a psicopatologías.se abarcó 21 estudios que analizan la relación entre disfuncionalidad familiar y depresión en adolescentes. En este estudio se identificó que Colombia es el país con mayor número de publicaciones (6), seguido de China

(4) y México (3). Dentro de las subcategorías de disfuncionalidad familiar, se encontró que la comunicación es el aspecto más relevante (47,62%), seguido de la cohesión (42,85%) y la afectividad (28,57%). El 85,71% de los estudios presentaron un enfoque cuantitativo, mientras que un 9,52% se enfocó en el análisis cualitativo y un 4,76% utilizó un enfoque mixto.

Los hallazgos de la revisión de las investigaciones señalan que, la disfuncionalidad familiar ejerce un factor de riesgo para el equilibrio emocional de los adolescentes, resaltando que dentro del núcleo familiar un bajo nivel de cohesión, conflictos intrafamiliares y violencia física o psicológica incrementan el riesgo de depresión y otras alteraciones emocionales, mientras que un funcionamiento familiar adecuado actúa como un factor protector para los adolescentes; asimismo, se halla una relación bidireccional entre los conflictos familiares y la depresión, donde ambos constructos actúan de forma coaccionada.

Por lo tanto, se identificó patrones comunes de disfunción, como la ausencia de un progenitor, violencia física, verbal o psicológica, deficiencias en la comunicación, y cohesión entre miembros, que favorecen conductas de riesgo como el consumo de sustancias, comportamientos disruptivos, desarrollo de estilos negativos y aislamiento social; es así que, los distintos estudios se evidencia que los aspectos más relevantes en la dinámica familiar son la comunicación, cohesión, adaptación familiar y el manejo adecuado de roles dentro de la familia y la afectividad, porque podrían prevenir síntomas depresivos, independientemente si surgen eventos adversos (Enriquez Et al., 2021).

Internacional

Experimentar relaciones familiares problemáticas durante la crianza puede tener efectos duraderos en la salud. Investigaciones prospectivas han mostrado que las relaciones familiares

disfuncionales en la adolescencia están vinculadas a un mayor riesgo de problemas de salud mental en la adultez. En particular, el conflicto familiar parece tener una relación significativa con ciertos trastornos mentales en la edad adulta.

Otros estudios realizados en metodología retrospectiva, han mostrado vínculos entre las malas relaciones familiares en la adolescencia y los problemas de salud o enfermedades somáticas posteriores; es por ello que, al analizar los datos recopilados entre una muestra sueca representativa a nivel nacional de adultos, se demostró que los participantes que informaron retrospectivamente sobre la disidencia en la familia durante la crianza tenían una mayor probabilidad de enfermedad auto - notificada 13 años después, así como de un mayor riesgo de mortalidad hasta 16 años más tarde, en comparación con las otras condiciones infantiles que se estudiaron - dificultades económicas, familia numerosa y familia rota Zhi Li et al., (2019). Por consiguiente, el estudio reveló que la inestabilidad familiar interactúa con la reactividad al estrés adolescente, lo que favorece al desarrollo de conductas externalizantes, como impulsividad, agresividad, aislamiento social, etc., los adolescentes altamente reactivos mostraron un aumento en estos problemas en contextos de alta inestabilidad, pero no en contextos de baja inestabilidad. Por el contrario, los adolescentes poco reactivos no vieron cambios significativos en sus problemas externalizantes.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021) indica que la ansiedad en adolescentes puede manifestarse a través de preocupaciones excesivas o ataques de pánico, lo que es común en jóvenes. Se estima que el 3,6% de los adolescentes de 10 a 14 años y el 4,6% de los de 15 a 19 años sufren de algún trastorno de ansiedad. Durante la pandemia de COVID-19, se reportó que el 28% de las adolescentes experimentaron ansiedad moderada a grave, siendo esta población una de las más afectadas. La

Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2017) señala que en la región de las Américas, el 47,2% de la población presenta trastornos de ansiedad, con cifras aún mayores en América Latina y el Caribe, alcanzando el 59,6% y hasta el 77,9% en algunos países. A finales de 2021, una encuesta en América Latina y el Caribe reveló que más de una cuarta parte de los adolescentes sufren de ansiedad, con un aumento del 14,9% en la incidencia (Caguana y Tobar, 2022)

Siguiendo con la investigación anterior, en Ecuador, el Ministerio de Salud Pública MSP (2020) reporta que el 19,4% de la población presenta síntomas de ansiedad, afectando significativamente la vida diaria cuando los síntomas son severos. En 2017, el 5,6% de los adolescentes en Ecuador padecía ansiedad, cifra que se incrementó al 16% en 2020, siendo más frecuente en mujeres. Este aumento se atribuye a la emergencia sanitaria, el confinamiento y los cambios en la rutina diaria, que han exacerbado los problemas de salud mental.

Según Alm et al. (2021) experimentar relaciones familiares adversas durante la crianza puede tener consecuencias para la salud a largo plazo. Estudios prospectivos han indicado que la mala relación familiar en la adolescencia se asocia con un mayor riesgo de problemas de salud mental en la adultez. En particular, el conflicto familiar parece estar fuertemente relacionado con algunos trastornos mentales en la edad adulta. Otros estudios, tanto retrospectivos como prospectivos, han mostrado vínculos entre relaciones familiares deficientes en la adolescencia y problemas de salud somática posteriores.

Un estudio de Alm et al. (2021) reveló que, los participantes que reportaron conflictos familiares durante su crianza tenían una mayor probabilidad de enfermedad auto-informada es un riesgo incrementado de mortalidad en los años posteriores, a diferencia de las condiciones infantiles y los

conflictos familiares mostraron que las asociaciones más fuertes son los problemas de salud física, mental y mortalidad.

Regional

Un estudio realizado por Denis Hanett Paternina González y Milena María Pereira Peñate en 2017 tuvo como objetivo determinar el grado de funcionalidad familiar y las funciones familiares en escolares con comportamientos de riesgo psicosocial en una institución educativa de Sincelejo. Se empleó un diseño cuantitativo, de corte transversal descriptivo, con una población de 440 escolares y una muestra de 69 estudiantes que presentaban conductas de riesgo. La recolección de datos se realizó mediante la Prueba de Percepción del Funcionamiento Familiar (FF-SIL) y la encuesta de comportamientos agresivos y prosociales (COPRAG). El 83 % de los escolares con conductas de riesgo eran del género masculino, con una edad predominante de 11 años. Las conductas más frecuentes fueron la violencia escolar y las afectaciones físicas y psicológicas.

De esta manera, las principales categorías afectadas en la funcionalidad familiar fueron la cohesión y la armonía. Los resultados mostraron que casi todas las familias estudiadas presentaban algún grado de disfuncionalidad, lo cual impacta negativamente en el comportamiento de los escolares, con consecuencias a nivel físico, psicológico y de convivencia. (Paternina Gonzalez & Pereira Peñate, 2017)

Siguiendo con la línea de investigación, en otro estudio titulado "Funcionamiento familiar en pandemia de familias adscritas al programa Familias en Acción en la vereda Baraya del municipio de Galeras-Sucre", realizado por Pedrozo, Galván et al., (2023), se resaltó que el 22,6% de los participantes presentaron un funcionamiento familiar moderadamente eficiente o funcional. Esto indica que, aunque

experimentaron dificultades y desafíos significativos durante la pandemia, la estructura familiar logró mantenerse estable. Algunos estudios han señalado que, a pesar de las adversidades, muchas familias en pandemia lograron encontrar momentos de conexión y apoyo mutuo. Además, el 48,8% de los participantes mostraron un funcionamiento familiar completamente funcional, un resultado que también ha sido documentado en otras investigaciones sobre familias en pandemia, aunque la pandemia representó un desafío para muchas familias, en algunas no afectó negativamente su funcionamiento. De hecho, para algunas, la crisis fortaleció la unidad familiar. La pandemia permitió fortalecer la unión, profundizar la interacción emocional y afrontar juntos las pérdidas, lo que también contribuyó a mejorar la comunicación y los lazos afectivos dentro de las familias.

Por otro lado, según Restrepo et al. (2019), en el departamento de Sucre, Colombia, Sincelejo registró el 42% de los casos de suicidio, siendo el municipio con la mayor incidencia, seguido de Corozal y San Marcos. Los municipios con las menores cifras de suicidio en los últimos siete años fueron San Roque, El Roble, y Guaranda, con un solo caso cada uno. La depresión, problemas familiares, problemas de salud y dificultades económicas fueron los motivos más frecuentes para estos actos suicidas, aunque el 41.3% de las noticias no especificaron la razón exacta. Las mujeres mencionaron con mayor frecuencia motivos como la depresión, problemas económicos y sentimentales, mientras que los hombres citaron problemas de salud y familiares.

Asimismo, entre 2010 y 2016, Sincelejo mostró la mayor tasa de suicidios entre las capitales del Caribe colombiano, con un promedio de 5,50 casos, superando a Barranquilla (3,92), Cartagena (3,47) y Montería (4,46). Las formas más comunes de suicidio para ambos géneros fueron el ahorcamiento y el envenenamiento; sin embargo, los hombres utilizaron métodos más variados, como armas de fuego y

lanzamientos al vacío, mientras que las mujeres tendieron a suicidarse en casa y a dejar una nota. Además, se observó que los hombres tienden a estar solos y a consumir alcohol al momento del acto. La conducta suicida se ha relacionado ampliamente con trastornos mentales, especialmente la depresión (Restrepo et al., 2019).

6. Marco Teórico

La familia es determinada como un fenómeno histórico, en la que sus integrantes se moldean según las características propias de su contexto. Esto varía según sus creencias, valores, estilos cognitivos, emociones familiares, y estilos de crianza, etc. En este sentido, los aspectos socioculturales pueden influir en la estructura, vínculos afectivos, permeabilidad, lenguajes comunicativos, lo que a su vez determina la funcionalidad del núcleo familiar. Así, el entorno predispone en gran medida el desarrollo equilibrado o desequilibrado de los diferentes factores psicológicos, emocionales y sociales de sus miembros. (Zambrano Moreira y Mayo Parra, 2022). De esta manera, el funcionamiento familiar es fundamental para el correcto desarrollo en las diferentes vertientes de un adolescente, e influye en gran escala el crecimiento de un adulto sano y funcional para la sociedad. En concordancia, se puede afirmar que la integración familiar es la base principal de la sociedad, y está conformado por individuos que ejercen roles adecuados continuamente, brindando a los miembros más jóvenes un entorno endonde puedan construir una personalidad alineada y adaptarse a la sociedad (López Bayas, 2021).

La familia es una parte esencial para el desarrollo integral de niños y adolescentes, ya que fomenta sus habilidades y capacidades en diversas áreas, especialmente en el ámbito social. Este entorno les permite adquirir valores, comprender límites y derechos, y definir su rol dentro de la sociedad

(Chamba Carchi, 2021). Según Suárez y Vélez (2018), la familia constituye el entorno más cercano al ser humano, donde se forjan lazos fuertes que sirven como un apoyo crucial para el individuo.

Por lo tanto, el núcleo familiar es imprescindible para el aprendizaje psicosocial de los adolescentes, debido a que ejerce una gran influencia en la adquisición en habilidades y capacidades en múltiples esferas, entre ellas cognitivas y emocionales, fomentando la adquisición de valores, aprendiendo a desenvolverse socialmente teniendo claro los límites, valores y su rol en su entorno (Chamba Carchi, 2021). De acuerdo con Suárez y Vélez (2018), la familia es el entorno más cercano al ser humano, donde se forman los lazos más fuertes de un individuo, y se construye la red de apoyo que los miembros necesitaran para fortalecer su bienestar emocional y adaptación social. Por este motivo, es fundamental fomentar una relación familiar saludable, donde se favorezcan las herramientas adecuadas para el desarrollo personal de los más jóvenes y vulnerables.

Por consiguiente, cuando no existe funcionalidad en el núcleo familiar, puede originarse en los miembros más jóvenes afectaciones en el estado de ánimo, que, pueden ser evidenciadas en el ámbito personal, educativo y en las interacciones sociales. Dicho esto, la familia ofrece a sus integrantes herramientas para que estos construyan su personalidad, la cual se refleja a través de su propio comportamiento; por tal razón, cuando una familia no favorece lo anteriormente mencionado, y por el contrario, falla en sus funciones, adoptando un ambiente poco funcional y conflictivo, produce conductas disruptivas o desadaptativas en el adolescente y resulta siendo un factor de riesgo en la aparición de dificultades de comunicación con los pares, problemas de autoestima, en el control de impulsos, toma de decisiones, alteraciones en el estado de ánimo y conflictos en el área educativa (Chamba Carchi, 2021).

Lo previamente planteado, precisa que, al hablar de funcionalidad familiar, es necesario delimitar términos que la constituyen, entre ellos, la cohesión, comunicación, armonía, roles, afectividad, y permeabilidad.

Cohesión

En el funcionamiento familiar resalta la cohesión, componente que determina y proyecta la unión o desunión en los miembros de la familia y el grado en que se apoyan emocionalmente. Define si la familia es considerada conectada, separada, desligada o aglutinada, es decir, determina qué tan cercanos emocionalmente son sus constituyentes (Villareal y Paz, 2018).

Armonía

Asimismo, la armonía familiar es ese vínculo afectivo que se entre laza en medio de la familia, haciendo parte de la fraternidad y fragilidad entre sus miembros, destacándose por la comunicación, afecto, respeto, benevolencia y comprensión. No hay entrada para conductas polémicas o conflictivas; por el contrario, se trabaja en resolver las adversidades siempre por medio de la tolerancia, cordialidad y bondad (Torro et al., 2021).

Comunicación

Al hablar de funcionalidad familiar, es vital mencionar la comunicación, factor que dirige a la convivencia sana en cualquier relación interpersonal. Es decir, el intercambio verbal y no verbal que se mantiene con los demás, y el adecuado manejo de esta determina, sin duda, relaciones y lazos adecuados, previniendo conflictos que desintegren estas interacciones (Perlaza, 2020). Dicho lo anterior,

la comunicación cohesiona el entorno donde se vive; cuando hay diálogo en una familia, existe la unión, confianza y un ambiente que genera seguridad emocional entre los miembros.

Permeabilidad

La permeabilidad se refiere a la capacidad de la familia de abrirse hacia otras organizaciones y no cerrarse a la posibilidad de que estas le brinden apoyo y asistencia en situaciones que no han podido manejar por sí solas. La permeabilidad se trata de ser conscientes hasta dónde pueden llegar y no negarse al hecho de ser ayudados por otro sistema o institución (Ortiz Burguan, 2022).

Afectividad

De forma paralela, la afectividad es una variable fundamental en cualquier relación humana, la base donde se forja la seguridad y estabilidad emocional de los niños y adolescentes. Siempre que los padres demuestran su cariño y amor de forma continua e incondicional, en los menores se estimula una autoestima fuerte y vigorosa, además de una sensación de plenitud y satisfacción con su núcleo familiar, lo cual les otorga un soporte para afrontar cualquier desafío que se presenten en sus vidas (Rull, 2023).

Roles

El funcionamiento familiar se ve estructurado en el instante en que se determinan roles y son comunicados asertivamente entre sus miembros, además de definirse normas de comportamiento, de modo que se disminuyan inquietudes en cuanto a su función en el hogar. Una vez que los miembros de la familia conocen cuál es su rol dentro de este sistema, se sienten importantes y responsables del

correcto desenvolvimiento de esta, perciben lo que se espera de ellos y, por supuesto, conocen sus derechos y se responsabilizan de sus deberes (Solórzano y Brandt, 2023).

Adaptabilidad

En cuanto a la adaptabilidad dentro de la funcionalidad familiar, se distingue por ser los individuos, en su mayoría adultos, que exploran la competencia del núcleo familiar, para modificar su estructura de autoridad, roles y normas, de manera que puedan ser ajustadas a situaciones que lo requieran. De acuerdo con esta habilidad, puede determinarse entonces si este sistema familiar es caótico, flexible, rígido o estructurado (Villareal y Paz, 2018).

De tal modo y dejando claro la importancia de cada uno de los conceptos anteriormente mencionados, la funcionalidad en la familia es ese sistema caracterizado por su estructura, roles y actuaciones que conducen al bienestar y plenitud de cada uno de sus miembros. De hecho, reduce significativamente al brote de comportamientos riesgosos y favorece a la adaptación óptima de sus integrantes (Reyes y Oyola, 2022).

En ese orden de ideas, la funcionalidad familiar se percibe como una estructura donde prevalecen los lazos que permiten la satisfacción de los miembros dentro de su hogar. De igual manera, la familia debe brindar apoyo y acompañamiento a los adolescentes, quienes atraviesan en esta etapa cambios físicos, sexuales, cognitivos, sociales y emocionales. Además, se debe favorecer el crecimiento y desarrollo de cada uno de los constituyentes del núcleo familiar respetando su rol, espacio propio, intimidad y libertad. Asimismo, el sistema marital debe actuar como factor protector en situaciones de amenaza para los miembros más jóvenes (Caguana y Tobar, 2022).

Así como es importante hablar de funcionalidad, es igual de imprescindible exponer a la disfuncionalidad, de tal modo que quede en relieve los aspectos negativos presentes dentro de la institución familiar y que, sin duda, originan consecuencias dentro y fuera de dicho contexto. Dicho lo anterior, la funcionalidad familiar se percibe cuando sus miembros tienen la capacidad de afrontar y resolver de forma conjunta cada una de las dificultades que se manifiestan en la cotidianidad. De esa manera, se afirma que un óptimo funcionamiento familiar determina la vitalidad o el surgimiento de enfermedades emocionales entre sus miembros. Dicho esto, la familia es un factor influyente que actúa como factor de riesgo o factor protector en cuanto a la salud mental de los adolescentes (Albán Velasteguí, 2021).

En contraste, la desintegración familiar es argumentada por distintos autores como un conflicto que desequilibra el adecuado funcionamiento de una familia, afectando el desarrollo de la personalidad, condicionando el comportamiento del menor y obstaculizando la adaptación social (Delgado y Barcia, 2020). Agregando a lo anterior, la disfunción familiar se refleja en una deficiente o nula relación afectiva, así como en la carencia de interacción entre los miembros que la componen. Además, la insuficiencia o dificultad en la resolución de conflictos y la ausencia de interés ante las dificultades que presentan los integrantes del núcleo provocan una oscilación en la posición que ejerce cada uno. (Serrano Espinoza, 2024).

Siguiendo con la línea anterior, la disfunción familiar se refleja cuando en la dinámica familiar se experimentan actuaciones violentas, de maltrato, abuso de poder y conductas inadecuadas entre sus miembros, quienes llegan al punto de normalizarlas. Recurrentemente, los niños y adolescentes perciben estas conductas de maltrato verbal, físico y psicológico como actuaciones normales en las familias; sin

embargo, ocasionan efectos negativos y son un indicador en la aparición de alteraciones emocionales, conductuales, inducción a sustancias psicoactivas, trastornos psicológicos e incluso conducta suicida (Zumarán et al., 2021).

Partiendo desde las sintomatologías emocionales relacionadas a la disfunción familiar se tienen alteraciones del estado de ánimo como: Sentimientos de inutilidad, irritabilidad, problemas del pensamiento y síntomas psicofisiológicos; Que si bien es una cercanía a síntomas de depresivos y ansiosos. Los cuales se abarcarán de manera un poco más específica para la claridad de cada una de estas terminologías.

Particularmente, los sentimientos de inutilidad e irritabilidad, son síntomas propios de la depresión, en primer lugar, los sentimientos de inutilidad, se evidencian cuando las personas sufren deficiencias en el auto concepto y autoestima, y experimentan el sentimiento de que no sirven para nada o nada de lo que hacen les sale bien. De manera semejante, la irritabilidad ocurre cuando el individuo muestra un bajo umbral (sensibilidad) para experimentar ira en respuesta a situaciones emocionales negativas (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2017)

En este sentido, también encontramos los problemas del pensamiento que se distinguen por una afectación en el aspecto cognitivos del individuo, y que se refleja en la comunicación, tanto por lo que se piensa como por la forma del lenguaje, y en la mayoría de los casos están demasiado alejados de la realidad, recurrentemente se refleja en pacientes depresivos (Casasola Hernández, 2021).

Y finalmente, los síntomas psicofisiológicos son alteraciones en la actividad fisiológica, a causa de circunstancias psicológicas (sentimientos, expresión de emociones, relaciones interpersonales) que ayudan en su aparición, desarrollo o prolongación (García Guerra, 2020).

Dicho lo anterior, es necesario hablar sobre la depresión y la ansiedad, lo que permitirá poder ahondarnos en algunas de las consecuencias que trae consigo un mal manejo o funcionamiento familiar, sobre todo en los adolescentes.

El desarrollo de sintomatología ansiosa - depresiva es más recurrente en adolescentes con una impresión defectuosa de la articulación familiar y esto sucede cuando no se tiene la satisfacción de cuidado, no hay la comunicación adecuada y el clima de afecto y apoyo es deficiente, afectando el desenvolvimiento del adolescente en el núcleo (Chamba Carchi, 2021).

Así pues, la depresión resulta como consecuencia de la incapacidad de las personas de apreciar estímulos positivos por parte del ambiente, percibiendo únicamente los aspectos negativos que vienen de este y por supuesto, les genera malestar, estas interpretaciones erróneas sobre los acontecimientos que se producen en las interacciones sociales, con amigos, familiares o compañeros y las distorsiones cognitivas presente en la personas, tienen gran influencia en la aparición de depresión o cualquier alteración emocional (Ore Figueroa, 2021).

De forma paralela, la depresión en los adolescentes en un quebranto bastante considerable en la salud mental, que desencadena sentimientos de tristeza y deterioro significativo en el interés por realizar actividades que anteriormente eran placenteras para el individuo, esto a raíz de diferentes

aspectos, entre ellos, el familiar que cada vez alcanza mayor significación en esta afección (Ludeña et al., 2021).

Por otra parte, la ansiedad interfiere de forma negativa, sobre todo en los adolescentes, quienes en este ciclo vital son vulnerables a afectaciones en las habilidades sociales, el rendimiento académico, etc., por esto es esencial que tanto padres, como profesores presten total atención a cualquier manifestación que se produzca en ellos (Martínez Arredondo, 2020)

Con frecuencia, los adolescentes ansioso - depresivos derivan de familias con algunos criterios de disfuncionalidad, como, por ejemplo; ausencia de roles, falta de interés, poca cohesión y afinidad, falta de respeto hacia los limites, mala comunicación, lo cual participa en la manifestación de sus síntomas. Atendiendo a lo dicho, la relación entre el adolecente y su núcleo familiar primario, especialmente sus padres, resulta siendo influyente en la aparición y desarrollo de la depresión y ansiedad, dado que los problemas en esta relación y el escaso apoyo termina siendo un agravante ante situaciones estresantes (Serna et al., 2020).

Sumado a esto, el desasosiego o circunstancias agobiantes en el seno familiar pueden ocasionar una oscilación, en el aspecto físico, conductual, emocional o psicológico de los miembros pertenecientes a él, sobre todo en los adolescentes, quienes además se encuentran atravesando cambios hormonales y emocionales propios de la edad (Delgado y Barcia, 2020).

Dicho lo anterior, la depresión y la ansiedad tienen múltiples factores predisponentes y es innegable la trascendencia que tiene el entorno familiar y su funcionamiento en la vida de los adolescentes y el grado en que influye el correcto ejercicio en esta. Los adolescentes son individuos en

proceso de desarrollo y aprendizaje, por lo cual siempre serán entes vulnerables ante situaciones desagradables y generadoras de malestar, por esto es necesario una buena relación e interacción en la familia, que convierta este espacio en uno más ameno y fructífero.

7. Metodología

7.1 Tipo y nivel de investigación

La investigación se determina Básica-Descriptiva; de modo que, parte desde el marco teórico y se mantiene en él, con el propósito de generar nuevos datos, ampliar la información o teorías ya existentes, sin intervenir de forma práctica en los hallazgos de la investigación (Muntané Relat, 2010). El tipo de investigación es descriptivo, Guevara et al. (2020) lo explica desde su finalidad, pues en esta se examina, revela y describe las características de un individuo, grupo u organización, sin adentrarse en las causas o consecuencias del fenómeno

7.2. Diseño de investigación

Se trata de un estudio con alcance descriptivo- transversal. Puesto que, se ocupa de percibir y pormenorizar las propiedades del objeto de estudio, sin intervenir o trabajar en la problemática, únicamente se limita a describir detalladamente lo hallado en la investigación (Rus Arias, 2024). Y transversal, por tanto, analiza los datos de la población objeto de estudio, con el fin de determinar qué variables influyen en las peculiaridades del individuo, grupo u organización (Zendesk, 2023).

7.3.Población y muestra

7.3.1. Población

La población fue conformada por 10 adolescentes de la clínica Salud a tu lado, de Sincelejo, Sucre.

7.3.2. Muestra

La muestra está constituida por 6 adolescentes de la clínica Salud a tu lado. Para la selección de la muestra, se usó el método de muestreo por conveniencia, dado que el restante de los 10 adolescentes que conformaba la población total, no cumplían con exactitud los parámetros de inclusión, de manera que debieron ser excluidos de la investigación.

Dicho lo anterior, de los 6 adolescentes, 2 fueron mujeres y 4 hombres, de igual manera, se tiene que, solo 2 viven con ambos padres, los 4 restantes, que residen con solo uno de sus padres.

7.4.Criterios de inclusión, exclusión y eliminación

7.4.1. Criterios de inclusión

- ✓ Adolescentes que cumplan con el rango de edad entre 10 a 17 años.
- ✓ Pacientes que presenten diagnóstico o síntomas asociados a la depresión y/o ansiedad.

7.4.2. Criterios de exclusión

- ✓ Adolescentes que no quieran participar.
- ✓ Pacientes que no comprendan las edades entre 10 y 17 años.
- ✓ Pacientes que presenten cuadros psiquiátricos o diagnóstico médico diferente a depresión y/o ansiedad, pues entorpecen el resultado de las pruebas psicológicas.
- ✓ Pacientes que no se encuentren orientados autopsíquica y alopsiquicamente en el momento de la aplicación de los test psicológicos.
- ✓ Pacientes que no hayan diligenciado el consentimiento informado.

7.4.3. Criterios de eliminación

✓ Test incompletos o no diligenciados en su totalidad

7.5.Instrumentos

Para la recolección de los datos, se empleó como técnica, el autoinforme y para el desarrollo de la investigación se utilizaron los siguientes instrumentos; ficha de datos sociodemográficos, Cuestionario de Funcionamiento Familiar (FF-SIL), Cuestionario Educativo-Clínico: Ansiedad y Depresión (CECAD)

7.5.1. Ficha de datos sociodemográficos

Esta ficha es empleada para obtener datos que describan al individuo o grupo que está siendo objeto de estudio, dentro de estos indicadores se incluyó; edad, escolaridad, sexo e información respecto a la estructura familiar con la que vive el adolescente.

7.5.2. Cuestionario de Funcionamiento Familiar (FF-SIL)

a. Ficha técnica

Nombre: Cuestionario de Funcionamiento Familiar (FF-SIL)

Autor: Ortega de la Cuesta

Año: 1999

Estructura: 14 ítems- 7 dimensiones

Enfoque: Psicología comunitaria y de la salud vinculadas en Psicología Educativa, Clínica, Psicopedagogía, Psicología Social

Materiales: Cuestionario del test

Escalas de corte

Puntos de corte

Instrucciones por el examinado

Categorías: Cohesión

Armonía

Comunicación

Permeabilidad

Afectividad

Roles

Adaptabilidad

Corte: Politómico

b. Descripción del cuestionario

Elaborado por Ortega de la Cuesta en el año 1999. El test consta de 14 ítems con 5 grados de respuesta, divididos de forma que (1) se refiere a casi nunca y (5) casi siempre. Al sumar los subtotales de los 14 ítems se obtiene la suma total, donde una calificación de 14 a 27 simboliza a las familias severamente disfuncionales, de 28 a 42 representa a las familias disfuncionales, de 43 a 56 puntos describe a las familias moderadamente funcionales y por último, una calificación de 57 a 70, plasma una familia funcional.

El FF-SIL (Cuestionario de Funcionamiento familiar), es un instrumento psicométrico para la evaluación psicológica, utilizado para evaluar de forma cualitativa y cuantitativamente el grado de

funcionalidad familiar; a su vez arroja resultado sobre las variables que componen el funcionamiento en la familia, como lo son; la cohesión, armonía, comunicación, permeabilidad, afectividad, roles y adaptabilidad. Su aplicación puede ser de manera individual o grupal, con apreciación de un tiempo de 15 minutos, además es autoaplicable. (Cordero y Núñez, 2024).

7.5.3. Cuestionario Educativo-Clínico: Ansiedad y Depresión (CECAD)

a. Ficha técnica

Nombre: CECAD. Cuestionario Educativo-Clínico: Ansiedad y Depresión.

Autores: Luis Lozano González,
Eduardo García Cueto
Luis Manuel Lozano Fernández.

Procedencia: TEA Ediciones, S. A.U, 2007, 2021.

Aplicación: Individual y Grupal.

Ámbito de aplicación: A partir de los 7 años de edad.

Duración: Variable, entre 10 y 20 minutos.

Finalidad: Evaluación global de la ansiedad, la depresión y cuatro variables relacionados: inutilidad, irritabilidad, pensamientos automáticos y síntomas psicofisiológicos.

Baremación: Baremos en puntuaciones típicas T (Media=50; Dt=10) por edades y sexo.

Materiales: Ejemplos, kit de corrección y manual.

Formato de aplicación: Manual y online (a elegir por el profesional).

Lenguas disponibles: español, euskera y catalán

b. Descripción del cuestionario

El CECAD, es un cuestionario conciso y de sencilla aplicación, diseñado en España. Consta de 50 ítems y los interrogantes son de fácil comprensión, los cuales permiten obtener información esencial que ayude a conocer y fundamentar la existencia de trastornos emocionales, como la ansiedad y la depresión, así como otras variables que se relacionan íntimamente; tales como, inutilidad, irritabilidad, problemas de pensamiento y síntomas psicofisiológicos.

Este cuestionario, permite obtener datos completos respecto al estado emocional de la persona que está siendo evaluada, permitiendo disponer de información sobre los pensamientos y sentimientos del evaluado, que son imposibles obtener solo con la observación del profesional psicólogo.

La escala de depresión está para registrar síntomas de depresión en niños, adolescentes y adultos jóvenes.

Una calificación elevada, en la sumatoria de puntos señala un estado de ánimo depresivo, con los síntomas que se describen en el DSM-V.

Los ítems de la escala de Ansiedad representan los síntomas psicofisiológicos, además pensamientos intrusivos, o asilamiento o sensación de agobio en lugares con muchas personas.

Los ítems están divididos de la siguiente manera: 50 ítems: (26) para conocer la existencia de depresión, (19) para criterios de ansiedad, (9) para identificar sentimientos de inutilidad, (7) respecto a irritabilidad, (8) para reconocer si existen problemas de pensamientos y (16) para establecer la presencia de síntomas psicofisiológicos.

7.6. Procedimiento de recolección de datos

Para obtener los datos de la presente investigación se llevaron a cabo los siguientes pasos:

- ✓ Se emitió una solicitud dirigida a los especialistas y médicos con la intención de que se autorizará y permitirá aplicar las pruebas psicológicas a los adolescentes de la clínica Salud a tu lado.
- ✓ Posteriormente, se organizó con la psicóloga de la clínica Salud a tu lado, el diligenciamiento de los consentimientos informados y de ese modo, proceder con la aplicación de los instrumentos a los adolescentes.
- ✓ Se coordinó con las personas encargadas (psicóloga) las fechas y horas en las que se pretendía llevar a cabo la aplicación de los cuestionarios.
- ✓ Antes de iniciar con la aplicación de los cuestionarios, se recogieron los consentimientos informados y se explicó detalladamente cada prueba, con las instrucciones para la contestación de cada uno de los ítems.
- ✓ Se procedió aplicando la ficha de datos sociodemográficos, el cuestionario de funcionamiento familiar (FF-SIL) y el cuestionario Educativo-Clínico: Ansiedad y Depresión (CECAD) a cada adolescente.
- ✓ Una vez finalizado el diligenciamiento de los test, fueron recogidos para su posterior calificación.
- ✓ Posteriormente, se realizó el análisis estadístico de las variables en estudio, es decir, la calificación de cada cuestionario, sumando los puntos por cada respuesta para conocer el resultado de cada test.

✓ Y, por último, se diseñó un informe final completo, donde se encontraban detallados los resultados que se obtuvieron en las pruebas, los cuales, serán dados a conocer a todos los beneficiarios directos e indirectos, como: los adolescentes, los padres y médicos encargados.

7.7. Consideraciones éticas

Se describe que, al elaborar un trabajo investigativo, el psicólogo debe responsabilizarse de los datos e integridad de las personas involucradas, de forma que se tenga en cuenta la confidencialidad y se mantenga el secreto profesional sobre cualquier hallazgo en el ejercicio de su profesión, en este caso, lo obtenido en la investigación.

Además, el profesional debe tener en consideración ciertos principios éticos, como: la **Autonomía**; la cual hace referencia a que cada persona está en la plena libertad de tomar la decisión que considere pertinente, siguiendo sus motivos propios, que, además, está en el derecho de que le sea resuelta cualquier duda y de conocer toda práctica, sus ventajas y riesgos.

Así mismo, la **Beneficencia,** principio que describe la responsabilidad que tiene el profesional de prevenir cualquier percance y proveer el mayor número de beneficios a los involucrados, en este caso a los adolescentes participantes.

Del mismo modo, la **justicia**, que evoca a la igualdad y a la no discriminación, es decir, a tratar a los participantes de la misma forma y buscar el beneficio de todos por igual.

Y finalmente, la **No maleficencia**, la cual sugiere que se centre todo esfuerzo en el respeto de la integridad física y psicológica de las personas y por supuesto, evitar consecuencias negativas en las mismas.

Para darle cumplimiento a los principios éticos anteriormente planteados, en primer lugar, se envió un consentimiento informado con la información detallada, la finalidad y el procedimiento que se llevaría a cabo, así como riesgos y beneficios, y donde se deja claramente expuesto que la participación de la investigación era totalmente voluntaria. Este documento, se debía entregar firmado. Por otro lado, en la aplicación de las pruebas psicológicas se resolvió cualquier duda que se presentaba en los participantes.

En otro orden de ideas, la información que se obtuvo, siempre fue manipulada siguiendo el principio de la confidencialidad y evitando a toda costa que los participantes en la investigación fueran expuestos de cualquier forma posible.

8. Resultados

En este capítulo, se presentan los hallazgos en torno al objetivo general, seguidos de los resultados descriptivos y de los resultados inferenciales, que incluyen comparaciones y análisis de correlación. Se han incluido tablas y gráficos de dispersión para ofrecer una representación visual clara de los datos obtenidos y facilitar su comprensión.

Tabla 1. Sexo y edad de los participantes

Item	sexo	edad
1	F	10
2	F	14
3	M	11
4	M	12
5	M	12
6	M	13

Nota: historias clínicas de los participantes del estudio (2024).

No se hallaron diferencias significativas entre variables de genero.

Los participantes del estudio comprenden tanto a mujeres (F) como a hombres (M), con edades que varían entre los 10 y 14 años. Este rango etario es particularmente relevante, ya que abarca una etapa crítica en el desarrollo emocional, cognitivo y social de los adolescentes como se observa en la tabla 1. Esta etapa puede explicar, en parte, la afectación en la vertiente emocional y la dificultad para gestionar las emociones en todos los integrantes, reflejando no solo los desafíos propios de la edad, sino también la influencia de factores familiares que podrían intensificar esta dificultad.

Tabla 2. Perfil familiar

Item	Cantidad de familiares con los que convive	Jerarquía entre hermanos	¿Con quién convives?
1	5	2	Madre, hermanos
2	4	1	Hermanos abuela paterna, papá
3	5	1	Papá, hermanos, abuela paterna
4	6	2	Mamá, abuela paterna
5	7	2	Mamá, papá, hermanos
6	5	1	Mamá, papá, hermanos

Nota: historias clínicas de los participantes del estudio (2024).

El análisis cuantitativo de la tabla 2, composición familiar y la jerarquía entre hermanos revela varias dinámicas relevantes en la convivencia de los adolescentes con sus miembros. De los 6 casos que se analizaron, solo el 16,67% (1 de 6) vive exclusivamente con la madre y los hermanos. En cuanto a la jerarquía entre los hermanos el 66,67% (4 de 6) ocupa una posición intermedia, lo que podría determinar

su rol dentro de la familia, ejerciendo funciones proactivas, o de dependencia. Este análisis predice que las relaciones familiares son significativamente diversas, lo que quiere decir que cada individuo de enfrenta a circunstancias muy distintas.

El estudio cuantitativo acerca de la estructura familiar entre padres, y hermanos resalta varias dinámicas relevantes en la adaptación de los adolescentes. De los seis casos evaluados, el 50% (3 de 6) vive con al menos un hermano, mientras que el 33,33% (2 de 6) comparte su hogar con padres y abuelos, lo que refiere una estructura familiar intergeneracional.

Tabla 3. Características psicosociales

Item	¿Tienes familiares con diagnósticos psíquicos?	¿Te afectan los conflictos familiares?	¿Te cuesta expresar emociones?
1	SI	NO	SI
2	NO	SI	SI
3	NO	SI	SI
4	NO	A VECES	A VECES
5	NO	SI	SI
6	NO	NO	SI

Nota: historias clínicas de los participantes del estudio (2024).

En el análisis de la tabla 3, se observa que solo un 16,67% (1 de 6) de los adolescentes tiene familiares con diagnóstico de trastornos emocionales, y esta persona también reporta tener dificultades para expresar emociones, aunque no se ve afectado por los conflictos familiares. En el caso de los otros adolescentes (83%), todos expresan dificultades para comunicar sus emociones, con una mayoría (66%) indicando que los conflictos familiares les afectan, lo que sugiere que el entorno familiar impacta directamente en su

capacidad para gestionar sus emociones. Solo un 16% (1 de 6) no percibe que los conflictos familiares le afecten, lo que podría indicar que, a pesar de las dificultades para expresar sus emociones, logran mantener un cierto grado de estabilidad emocional. Este patrón resalta cómo los conflictos familiares, junto con las dificultades en la expresión emocional, pueden influir en el bienestar emocional de los adolescentes, independientemente de la presencia o no de diagnósticos familiares.

Tabla 4. Clasificación de la escala FF-SIL

Item	***Tipo de familia***	***interpretación por item.***
1.	Familia funcional	cohesión: 10 armonia: 10 comunicación: 9 permeabilidad: 10 afectividad: 10 roles: 10 adaptabilidad: 9
2.	Familia moderadamente funcional	cohesión: 8 armonia: 9 comunicación: 2 permeabilidad: 9 afectividad: 9 roles: 6 adaptabilidad: 6
3.	Moderadamente funcional	cohesión: 8 armonia: 7 comunicación: 6 permeabilidad: 5 afectividad: 9 roles: 9 adaptabilidad: 10
4.	Moderadamente funcional	cohesión: 8 armonia: 9 comunicación: 2 permeabilidad: 9 afectividad: 9 roles: 6 adaptabilidad: 6

6.	Familia disfuncional	cohesión: 7 armonia: 7 comunicación: 4 permeabilidad: 4 afectividad: 6 roles: 7 adaptabilidad: 8

Nota: historias clínicas de los participantes del estudio (2024).

Gráfica 1. Escala CECAD Y FF-SIL

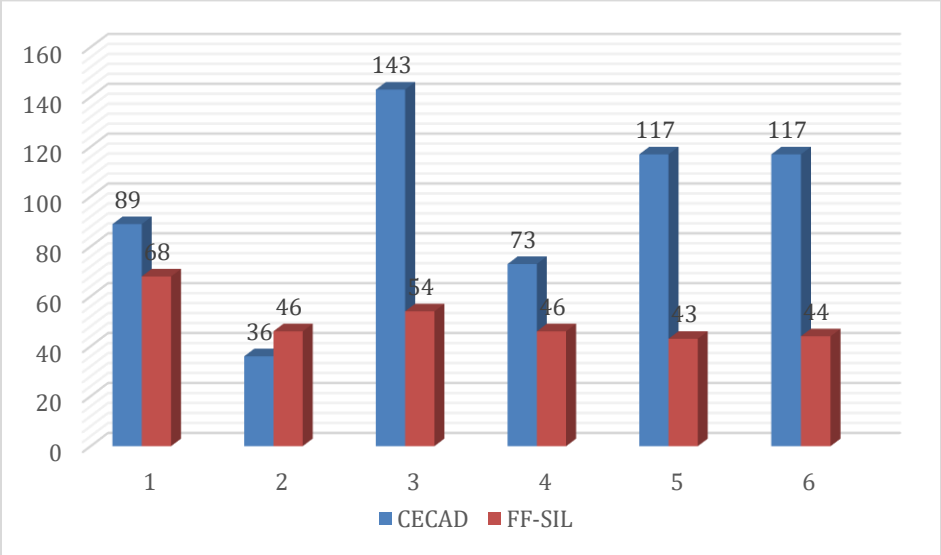


Tabla 5. Relación entre sintomatologías halladas en la escala CECAD y tipo de familia.

Categoría	Familia moderadamente funcional	Familia disfuncional	Familia funcional
Depresión	Ausencia de depresión crónica. Tristeza leve y ocasional.	Episodios de tristeza persistente, fluctuante y reactiva.	Síntomas depresivos graves: Anhedonia, desesperanza, aislamiento social.
Ansiedad	Niveles bajo de ansiedad Estrés y preocupación deficiente	Ansiedad moderada.	Ansiedad patológica: preocupación constante, ataques de pánico.
Síntomas psicofisiológico	Ausencia de somatización significativa	Síntomas somáticos leves: cefaleas, tensión muscular, cansancio.	Somatización severa: insomnio crónico, fatiga extrema, molestias difusas.
Irritabilidad	Escasa o controlada.	Irritabilidad moderada	Hiperreactividad emocional: labilidad, ira descontrolada.
Sentimientos de inutilidad	Autoestima equilibrada	Percepción fluctuante de	Sentimientos persistentes de

		ineficacia personal	inutilidad y minusvalía.

Nota: historias clínicas de los participantes del estudio (2024).

Según los datos obtenidos por medio de la escala CECAD, los constructos con alta puntuación como (89, 143 y 119) muestran niveles de ansiedad y depresión severos, lo que sugiere la presencia de sintomatologías preocupantes en los adolescentes. De esta manera, como lo refiere Hervías et al., (2022) los trastornos de ansiedad y el trastorno depresivo comparten una alta comorbilidad siendo frecuentes en el adolescente, y la disfuncionalidad familiar posibilita a gran escala la aparición de síntomas psicopatológicos (Vilcahuamán, 2023). Así, estos niveles elevados de trastornos emocionales suelen estar asociados con un entorno familiar problemático, especialmente en variables como la comunicación y la asignación de roles dentro de la dinámica familiar.

Por otro lado, en la aplicación en la escala FF-SIL, los individuos con mayores índices de funcionalidad (puntuación de 68), mostraron una alta cohesión, afectividad, armonía con puntajes de (10, 10 y 10), lo que señala un adecuado vínculo emocional entre sus miembros, funcionando como una base de protección contra el desarrollo de trastornos emocionales. Variables como la comunicación, la permeabilidad y la adaptabilidad también recibieron puntajes significativamente positivos (9 y 10), lo que sugiere que estos miembros tienen la capacidad de consolidar de manera efectiva los conflictos, y cambios emocionales naturales de este periodo.

De otro modo, las familias moderadamente funcionales con puntuaciones entre (43 y 54) reflejan una evidente variabilidad en factores puntuales. Es decir, aunque variables como la cohesión y armonía se sostienen a niveles moderados (puntajes de 7 a 8), la comunicación permanece deficiente en algunos casos

(puntajes de 2 a 4), lo cual podría incidir en la expresión adecuada de las emociones, desacuerdos e inquietudes. La baja comunicación podría contribuir a la afectación de los síntomas de ansiedad y depresión, y perturbar de formar directa las otras variables que componen la dinámica familiar. Además, los puntajes en los ítems de permeabilidad (de 5 a 9) y adaptabilidad (de 6 a 8) revelan que los miembros de estas familias enfrentan dificultades para socializar experiencias emocionales, generando probablemente que los adolescentes sientan que sus necesidades emocionales no son comprendidas dentro del contexto familiar.

Al analizar los resultados obtenidos de las gráficas CECAD y FF-SIL, se observa cómo las características de la funcionalidad familiar, como la cohesión, armonía, comunicación, roles, permeabilidad y adaptabilidad, reflejan los estados en la que se encuentra la dinámica familiar cada uno de los individuos evaluados, y su relación con el bienestar o alteración psíquico de cada uno.

Finalmente, *los casos con familias disfuncionales* (como se observa en el puntaje de 43 en FF-SIL) presentan los valores más bajos en varios de los ítems, como la comunicación (puntaje de 4) y la permeabilidad (puntaje de 4), lo que indica un ambiente en el que la interacción emocional es limitada y los miembros no logran adaptarse adecuadamente a los cambios familiares. Estos resultados refuerzan la idea de que las familias disfuncionales, donde la cohesión es baja y los roles no están claramente definidos, pueden contribuir a la irregulación emocional, ya que no proporcionan el apoyo adecuado para enfrentar las dificultades emocionales.

En concordancia con lo anterior, los casos donde las puntuaciones se acercaron al punto de corte de disfuncionalidad, especialmente en las áreas de comunicación y adaptabilidad, fueron aquellos que reportaron mayores niveles de síntomas depresivos y problemas de ansiedad. Los hallazgos de esta

investigación concuerdan con estudios previos que resaltan como la falta de cohesión y la comunicación deficiente pueden agravar la sintomatología emocional de un individuo, o desintegrar la dinámica de una familia aumentando el riesgo de desarrollar o agravar trastornos depresivos y/o ansiosos. Tal como lo expresa Mastrotheodoros et al. (2019) cuando argumenta que las familias que mantienen una buena cohesión, son flexibles y promueven una comunicación abierta pueden ajustarse a las necesidades de los adolescentes sin grandes dificultades. Es así, que aquellas familias que son aisladas, rígidas y carecen de una comunicación constante, resultan como un obstáculo para el desarrollo adecuado de los adolescentes, afectando sus diversas esferas de bienestar, produciendo la aparición de niveles de estrés.

Asimismo, el análisis de correlaciones mostró que las variables de inutilidad y problemas de pensamiento fueron las más asociadas con familias que presentaron puntuaciones bajas en cohesión y comunicación. Esto confirma que una percepción negativa del propio valor y las dificultades cognitivas se ven potenciadas en un entorno familiar poco cohesionado y con deficiente intercambio de información. Las puntuaciones en las escalas de roles y adaptabilidad destacaron la importancia de contar con un sistema familiar estructurado pero flexible, capaz de proporcionar apoyo emocional y adaptarse a las necesidades individuales de los miembros.

Los resultados del estudio indican que los adolescentes con altos niveles de ansiedad y depresión provienen de familias con deficiencias en comunicación y cohesión. Las familias con mayor funcionalidad, caracterizadas por una buena comunicación y adaptación, actúan como un factor protector frente a los trastornos emocionales. En cambio, las familias disfuncionales, con baja cohesión y comunicación, aumentan los síntomas de ansiedad y depresión. Estos hallazgos coinciden con

investigaciones previas que resaltan la importancia de un entorno familiar estructurado y flexible para el bienestar emocional de los adolescentes.

Estos hallazgos coinciden con los de un estudio realizado por Mastrotheodoros, Canário, Gugliandolo, Merkas y Keijsers (2019) titulado *Family Functioning and Adolescent Internalizing and Externalizing Problems: Disentangling between-, and Within-Family Associations*.

En sus hallazgos encontraron que la flexibilidad familiar impacta negativamente sobre los síntomas depresivos, las dificultades internalizantes y externalizantes, y además de esto, se identificó como un predictor más riguroso que la cohesión familiar para identificar conductas de riesgo. Asimismo, se analizó que, aunque la cohesión familiar también se funciona como una barrera solida contra los síntomas depresivos, no tenía un vínculo significativo con los síntomas de ansiedad. Por otro lado, la comunicación familiar dejó evidencia ser una variable efectiva para prevenir conductas internalizantes y externalizantes, demostrando ser eficaz para reducir los problemas conductuales y emocionales en los adolescentes.

En conjunto, estos estudios refuerzan la idea de que una funcionalidad familiar adecuada es fundamental para el bienestar emocional de los adolescentes, y que las características familiares como la flexibilidad y la comunicación efectiva son determinantes para prevenir y manejar los trastornos emocionales en este grupo.

Desde otra perspectiva, al relacionar los resultados sintomatológicos obtenidos a través de la escala CECAD, que evidencian diversas alteraciones (depresión, ansiedad, síntomas psicofisiológicos, irritabilidad, y sentimientos de inutilidad) con el tipo de familia (familia moderadamente funcional, familia funcional, familia disfuncional) que presentan tres de los evaluados, es imprescindible destacar las afirmaciones de Palacios, (2019) Este autor señala que la adolescencia, caracterizada por una etapa de

maduración cerebral, es un periodo crítico donde el entorno es un activo determinante en la remodelación y funcionalidad adecuada del cerebro. Específicamente, para el desarrollo de regiones como las áreas frontales y corticolímbicas, fundamentales para la regulación emocional, el control de impulsos y la toma de decisiones, que pueden ser significativamente afectados por las experiencias adversas en el entorno familiar.

De esta manera, un cerebro inmaduro es más vulnerable a conductas de riesgo y, en contextos familiares disfuncionales, esta vulnerabilidad fluctúa significativamente, comprometiendo el desarrollo saludable de estas áreas. Por tanto, el tipo de dinámica familiar influye de manera activa y directa en la regulación emocional y conductual del adolescente, evidenciando cómo los entornos protectores (familias funcionales) facilitan el equilibrio emocional, mientras que entornos inestables (familias disfuncionales) pueden contribuir a la predisposición y aparición de sintomatologías psicológicas y conductas problemáticas en este grupo etario.

Como consecuencia, a través de la tabla 5. Titulada “Relación entre sintomatología emocional y tipo familiar", se encontró que las diferentes sintomatologías, como depresión, ansiedad, síntomas psicofisiológicos, irritabilidad y sentimientos de inutilidad, están estrechamente vinculadas por el tipo de familia en la que se encuentra el adolescente. En casos de familias funcionales, las reacciones emocionales tienden a ser más moderadas y menos intensas, con síntomas menos severos de ansiedad, depresión e irritabilidad, lo que sugiere una mayor capacidad de afrontamiento y regulación emocional. Esto puede deberse a la influencia de un entorno familiar que facilita la estabilidad emocional y ofrece herramientas efectivas para el manejo de los conflictos, a través de la armonía, comunicación, empatía, y permeabilidad.

En contraste, en familias disfuncionales, los adolescentes muestran una intensificación de síntomas como ansiedad, depresión y sentimientos de inutilidad. Es así, que este tipo de contextos puede dificultar la estabilidad emocional debido a la falta de apoyo y estructura emocional adecuada. La falta de modelos de afrontamiento efectivos y el estrés continúo generado dentro de la dinámica familiar pueden contribuir a una mayor vulnerabilidad en el desarrollo del cerebro adolescente, afectando las áreas responsables del control de impulsos y la resolución de problemas. Dicho esto, este entorno parece aumentar significativamente a comportamientos de riesgo y trastornos emocionales, reflejándose la influencia de la interacción entre la inmadurez cerebral y una estructura familiar poco funcional.

9. DISCUSIÓN

Se ha determinado que la desintegración familiar, incrementa el riesgo de los adolescentes a desarrollar conductas de riesgos y alteraciones emocionales graves, que afectan su adecuado desarrollo evolutivo en sus diversas esferas de crecimiento a nivel psicológico, emocional y social. Según (Vilcahuamán, 2023) la disfuncionalidad familiar favorece a la aparición de sintomatología depresiva. Afirmando que, los sujetos provenientes de familias equilibradas y estables desarrollan estrategias de afrontamiento adaptativo tras socializar y relacionarse a través de afectividad, tolerancia, expresión emocional, y empatía con sus miembros. Estas vertientes psicosociales son deficientes en familias disfuncionales, por lo que, son más vulnerables los hijos de familias disfuncionales a adquirir cogniciones depresivas (Vilcahuamán, 2023).

Esta investigación tuvo como objetivo evaluar la influencia de la disfuncionalidad familiar en la exacerbación de sintomatologías depresivas en adolescentes, abordando cómo los problemas en la dinámica familiar pueden impactar en el estado de ánimo de sus miembros. Asimismo, este estudio parte

de la hipótesis de que una familia disfuncional contribuye significativamente a la aparición o intensificación de síntomas depresivos en los adolescentes, un hallazgo respaldado por investigaciones previas como la realizada por Freed et al., (2017) que se enfocó en analizar la influencia del funcionamiento familiar en el equilibrio emocional, considerando esta variable como un componente fundamental para la regulación emocional y la aparición de sintomas depresivos en los adolescentes. El estudio encontró que estas tres variables, son factores que están fuertemente vinculados durante diversos episodios de la vida de un adolescente. Por ejemplo, el bajo funcionamiento familiar se relaciona con síntomas depresivos altos a través de hallazgos que analizaron el equilibrio emocional de manera transversal.

A continuación, se estará discutiendo los principales hallazgos de este estudio. La primera hipótesis estudiada "disfuncionalidad familiar" mostró que los adolescentes que provienen de contextos familiares carentes de apoyo presentan una mayor vulnerabilidad de síntomas depresivos en comparación con aquellos que tienen una dinámica familiar funcional. Esta última línea concuerda con estudios de autores como Serna Arbeláez et al. (2020) quienes hallaron que cuando la disfunción familiar es crítica, se aumenta la probabilidad de padecer síntomas depresivos. Esta sintomatología se vinculó con el deterioro de núcleos familiares y la sensación de no ejercer ningún rol ni ser comprendido dentro del núcleo familiar.

De esta manera, diversas investigaciones explican estos constructos, identificando que los conflictos familiares pueden generar episodios de estrés y emociones adversas. En este contexto, la depresión tiende a ser más intensa cuando la familia enfrenta situaciones conflictivas, dificultades en la comunicación y bajos niveles de cercanía afectiva. La cohesión familiar se asocia como un factor en contraposición con los conflictos entre padres e hijos, y las alteraciones del estado de ánimo, los

adolescentes que conviven bajo una convivencia moderada o alta son sensibles a adoptar habilidades sociales, comunicativas, herramientas para la gestión emocional, y experimentan menos ansiedad en interacciones socioemocionales.

Por consiguiente, los resultados de la implementación de las escalas utilizadas en esa investigación, la CECAD (Cuestionario Educativo Clínico: Ansiedad y depresión) y la FF-SIL (Escala de Funcionalidad Familiar), permitieron identificar una relación sólida entre la desintegración familiar y los síntomas depresivos y/o ansiosos en los adolescentes. En la escala CECAD, los puntajes altos se relacionaron con alteraciones emocionales, como los que se obtuvieron en los adolescentes con síntomas severos de ansiedad y depresión, reflejando la severidad de los trastornos emocionales presentes. Los puntajes elevados se vincularon directamente con la disfuncionalidad familiar, ya que los individuos examinados provienen de familias con dificultades significativas en áreas como la comunicación y los roles familiares mostraron mayor prevalencia de estos síntomas.

Por otro lado, los resultados encontrados en la escala FF-SIL, que mide la funcionalidad familiar en sus diferentes características (cohesión, permeabilidad, afectividad, roles, entre otros) muestran que, en dinámicas familiares con mayor cohesión y comunicación abierta, los adolescentes presentan puntuaciones más reducidas en la CECAD, lo que interpreta menores niveles de ansiedad y depresión. En las familias con puntuaciones más altas en cohesión, armonía y afectividad, los jóvenes experimentan un estado emocional más equilibrado, lo que actúa como un factor protector contra los trastornos emocionales típicos de esta etapa por su vulnerabilidad. Además, en familias con alta puntuación en funcionalidad, la permeabilidad y la adaptabilidad obtuvieron puntajes favorables, lo que señala que los adolescentes en

núcleos con estas puntuaciones tienen mayores estrategias para afrontamientos internos y externos de la sociedad.

En contraste, puntuaciones moderadas o bajas en funcionalidad en la escala FF-SIL mostraron una gran variabilidad, especialmente en las variables de comunicación y adaptabilidad. La comunicación deficiente y la falta de apoyo emocional en estos casos se reflejan en los altos puntajes de alteración emocional en la escala CECAD, lo que indica una mayor intensificación de los síntomas depresivos y ansiosos en los adolescentes. La falta de capacidad para expresar sentimientos y la incapacidad para adaptarse a los cambios dentro del entorno familiar deterioran la resiliencia de los adolescentes para manejar sus emociones, lo que contribuye al aumento de los trastornos emocionales.

En familias disfuncionales, con puntuaciones muy bajas en cohesión y comunicación, los adolescentes presentan los valores más altos en los síntomas depresivos y ansiosos, lo que refuerza la idea de que un entorno familiar con deficiencias significativas en la interacción emocional y la comunicación es un factor de riesgo clave para la exacerbación de los problemas emocionales. De esta forma, la relación entre ambas escalas muestra que la funcionalidad familiar tiene un impacto directo en equilibrio emocional de los adolescentes, y que la disfuncionalidad familiar aumenta la probabilidad de desarrollar o intensificar trastornos como la depresión y/o ansiedad.

Dicho lo anterior, algunos signos de disfuncionalidad familiar incluyen la falta de límites claros, la asignación inadecuada de roles, reglas demasiado rígidas, dificultades para adaptarse a cambios, falta de respeto emocional, incapacidad para expresar sentimientos y la ausencia de estrategias efectivas para resolver conflictos, (Enriquez Ludeña et al., 2021). Por esta razón, la disfunción familiar se asocia con la depresión en adolescentes, ya que la familia juega un papel fundamental en el desarrollo psicológico y

emocional adecuado. Cuando la familia no cumple con esta función, los adolescentes se ven afectados no solo por los desafíos propios de su edad, sino también porque su entorno no permite la adaptación ni madurez equilibrada en este mismo.

Verificando los resultados obtenidos, se pudo establecer que la hipótesis alterna (H1), que planteaba una relación directa entre la disfuncionalidad familiar y la sintomatología depresiva en adolescentes, es respaldada. Al examinar la información obtenida mediante la aplicación de las escalas CECAD Y FF-SIL en esta investigación, logró identificarse que los adolescentes en familias desarraigadas de todas las características previamente mencionadas, experimentan mayores niveles de depresión y ansiedad, lo cual refiere que la familia ejerce un aspecto fundamental en las habilidades de inteligencia emocional y en la prevención de trastornos del ánimo.

Según Manes & Niro, (2021) todos tenemos una tendencia en adoptar formas de pensar y actuar que encontramos en el entorno, lo cual moldea nuestras preferencias de forma implícita. Estos resultados sugieren que los peritos en la salud mental y educación deben adherir el entorno familiar en sus intervenciones, para abordar la depresión y/o ansiedad en adolescentes desde una variable predisponente o explicativa. De esta manera, se recomienda implementar programas de intervención en salud mental donde incluyan factores sociales como la familia, enfocándose en mejorar las diferentes variables que reduzcan el riesgo de depresión en los adolescentes. Así lo comparte, Zelada Castro (2019) cuando argumenta que las estrategias ejecutadas en los centros educativos, como la resolución de conflictos, la resiliencia, la afectividad, las habilidades comunicativas y el manejo del estrés, entre otras, son fundamentales para el desarrollo pleno de los jóvenes, puesto que no solo benefician a los jóvenes, sino que también favorecen a relaciones más saludables entre los miembros de la familia. Asimismo, este estudio aporta evidencia

relevante para profundizar en el diseño de estudios de salud mental que integren la red de apoyo más fundamental del ser humano, la familia. Con el fin de crear estrategias de prevención.

En continuidad, este estudio presenta solo algunas limitaciones debido a la diversidad de contextos socioeconómicos y tipos de comunidades (urbanas o rurales), lo que puede influir en la dinámica o estructura familiar, dificultando la comparación entre los casos. Las diferencias de edad adquieren un aspecto importante en la percepción y descripción de las experiencias familiares por parte de los adolescentes. Para finalizar, la composición de la familia, en términos de integrantes, afecta tanto los variados roles, estilos de crianza, estilos cognitivos en la dinámica familiar, complicando la comparabilidad de los resultados.

En resumidas palabras, al abordar el estudio desde el enfoque cognitivo, emocional y psicológico y analizar cómo estas esferas resultan afectadas, estamos considerando una perspectiva amplia para la comprensión del futuro que depara nuestra sociedad sino se realiza estrategias de prevención es las escuelas, o lugares estratégicos dirigidos para adolescentes y familias. Asimismo, esta investigación contribuye al campo de la psicología al indagar sobre la relación entre la disfuncionalidad familiar y la presencia de síntomas de depresión y ansiedad en adolescentes, desde una región de Sucre, donde hay escasas investigaciones. Así, se resalta la importancia de comprender la dinámica familiar como una variable que puede actuar como un factor desencadenante de alteraciones emocionales o por el contrario, como un fenómeno protector. Estas variables son relevantes sobre todo durante la adolescencia, puesto que es un periodo caracterizado por alta vulnerabilidad y riesgo emocional. Los hallazgos adquiridos en este estudio proporcionan una base para investigadores interesados en estas variables, y programas de intervención enfocados en ofrecer herramientas fundamentadas para el bienestar de los adolescentes.

10. Conclusión

En relación con los objetivos de investigación, se ha demostrado de manera clara y significativa la influencia que el funcionamiento familiar tiene en la salud emocional de los adolescentes, particularmente en la manifestación de síntomas de ansiedad y depresión. A través del análisis de las escalas CECAD y FF-SIL, se ha evidenciado que un funcionamiento familiar disfuncional, caracterizado por deficiencias en la comunicación, falta de cohesión, asignación inadecuada de roles y una baja adaptabilidad, está fuertemente asociado con niveles elevados de alteración emocional en los adolescentes. En contraste, las familias que presentan un funcionamiento más funcional, con altos puntajes en cohesión, afectividad, y una comunicación fluida, actúan como un factor protector, reduciendo la vulnerabilidad de los adolescentes a desarrollar trastornos emocionales.

Con base al primer objetivo, donde se pretendía identificar de qué manera las deficiencias en la dinámica familiar influyen en su funcionamiento y en el bienestar emocional de los adolescentes; mediante los cuestionarios aplicados, se pudo determinar de qué forma se está ejerciendo la dinámica en la familia y así mismo, conocer cómo se encontraban emocionalmente los adolescentes pertenecientes a familias con alto grado de disfuncionalidad, además, es necesario anotar que existieron limitaciones en cuanto a la población de estudio, debido a que varios de los adolescentes no vivían con alguno de sus padres, por lo cual se videncia la existencia de familias monoparentales, variable que resulta siendo influyente en la disfuncionalidad y en la aparición de síntomas depresivos.

Respecto al segundo objetivo; Analizar la cohesión familiar, la comunicación, la armonía, la permeabilidad, los roles y la afectividad en familias de adolescentes. Tomando como soporte los resultados que arrojó el Cuestionario de Funcionamiento Familiar, se pudo precisar que en el caso de la

comunicación y la permeabilidad existe dificultad, dato que, al ser contrastado con la observación e información suministrada por los adolescentes, indica que en el ambiente familiar la interacción es deficiente y se ve obstaculizado el desarrollo de las relaciones entre sus integrantes.

Finalmente, en relación con el último objetivo planteado; reconocer la prevalencia de sintomatología ansiosa - depresiva y su relación con la disfunción familiar, por medio del Cuestionario Educativo- Clínico: Ansiedad y Depresión, se logró reconocer la presencia e intensidad de los síntomas de ansiedad y depresión en los adolescentes, afectaciones que son agravadas cuando el ambiente familiar no es adecuado, tal como se refleja en los resultados del cuestionario de funcionamiento familiar (FF-SIL). Según los hallazgos de la investigación, estos niveles elevados de trastorno emocional en adolescentes suelen estar vinculados a un entorno familiar que presenta dificultades en aspectos como la comunicación y los roles.

De esta manera, los resultados obtenidos refuerzan la teoría de que la familia, como principal base de apoyo emocional durante la adolescencia, ejecuta un rol vital en el bienestar psicológico de los jóvenes. Cuando la dinámica familiar no logra ofrecer el apoyo necesario, los adolescentes se ven expuestos a un mayor riesgo de experimentar síntomas depresivos y de ansiedad y a otras conductas de riesgo a las que son vulnerables estos individuos. En particular, se ha identificado que la falta de comunicación y la incapacidad de adaptarse a los cambios familiares pueden agravar los trastornos del estado de ánimo ya presentes en los adolescentes, lo que destaca la importancia de fomentar una comunicación abierta, adaptativa y un entorno familiar seguro y equilibrado.

Este estudio no solo aporta evidencias valiosas sobre la relación entre la disfunción familiar y la salud emocional en los adolescentes, sino que también ofrece una base con fundamentaciones para futuras

investigaciones en este campo, especialmente en la exploración de intervenciones que promuevan el fortalecimiento de las relaciones familiares.

Pese a que existieron limitaciones durante el desarrollo del presente trabajo de investigación como; la edad de la población y en consecuencia, el tamaño de la muestra, el poco tiempo que teníamos disponible para trabajar con los adolescentes, los pocos espacios en los que se nos permitía acceder a la población, sin embargo, los datos que se obtuvieron ofrecen información de gran utilidad para efectuar en investigaciones más profundas e incluso intervenciones en las que se trabaje en función de la salud mental y en la promoción de la vitalidad y el bienestar emocional desde el contexto familiar y social.

En definitiva, se concluye que la intervención en el entorno familiar, es fundamental para el mejoramiento de su funcionamiento y promover un ambiente más cohesivo y flexible, así como para la prevención y tratamiento de trastornos del estado de ánimo en los adolescentes que contribuyen al desarrollo de su bienestar psicológico y emocional. Ciertamente, la familia desde su rol debe actuar de forma activa y directa en el alcance de esta vitalidad, promoviendo estilos apropiados en las interacciones afectivas que se originan en el núcleo familiar, identificando las barreras psicológicas, personales y grupales que interfieren en la dinámica familiar e incrementando la capacidad de la familia para comunicarse efectivamente, mejorando la distribución y cumplimiento de los roles en el interior de la familia e indubitablemente, apoyándose profesionalmente cuando sea indispensable

11. Recomendaciones

Con relación a los resultados obtenidos, se sugiere brindar apoyo oportuno a los adolescentes que se desenvuelven en un contexto familiar disfuncional, y de ese modo prevenir afectaciones emocionales o del estado de ánimo, a causa de esta problemática.

Además, se sugiere desarrollar estrategias de intervención que promuevan la funcionalidad familiar, implementar programas de apoyo psicológico en las escuelas, que favorezca a los niños y adolescentes en el manejo de sus emociones e impulsar jornadas de promoción y prevención en pro de la salud mental.

También es importante brindar apoyo enfocado a los padres o los adultos responsables del núcleo familiar, ofreciéndoles acompañamiento y conocer los factores psicológicos o los patrones culturales y de crianza que puedan estar influyendo negativamente en el contexto familiar.

Del mismo modo, se sugiere realizar investigaciones en poblaciones semejantes, enfocándose en muestras más amplias y donde no hallan las limitaciones presentes en este estudio, de forma que pueda ser comparada con investigaciones anteriores y brinde información que complemente y enriquezca el tema de la funcionalidad y su influencia en el estado de ánimo (depresión y ansiedad).

Por último, se invita a realizar investigaciones que amplíen el análisis de los factores que influyen en la expresión emocional de los adolescentes, como las expectativas de género, la cultura familiar y la educación emocional. Sería beneficioso y efectivo intervenir en la resolución de conflictos familiares, promoviendo una comunicación efectiva dentro del hogar, lo que podría mejorar la expresión emocional del futuro de la sociedad. Además, se sugiere aumentar el tamaño de la muestra y realizar estudios longitudinales para obtener una visión más precisa de la evolución de las dificultades en el estado de ánimo o cambios en la dinámica familiar. Incorporar variables adicionales, como la interpretación subjetiva, problemas de pensamientos, tipos de personalidad y las habilidades de afrontamiento, sería más adecuado al momento del análisis. Asimismo, el uso de metodologías mixtas permitiría una evaluación más profunda y contextualizada.

12. Referencias Bibliográficas

Alm, S., Låftman, S. B., & Bohman, H. (2021). Poor family relationships in adolescence as a risk factor of in-patient somatic care across the life course: Findings from a 1953 cohort. SSM - Population Health, 14(100807), 100807. https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2021.100807

Arias, E. (2024). investigación descriptiva: qué es, tipos y ejemplos. Economipedia. https://economipedia.com/definiciones/investigacion-descriptiva.html

Arbeláez, D., Cortes, C., Villegas, A. M. V., Pérez, Ó. A. M., Cuesta, O. M. B., & Duque, D. V. C. (2020). Depresión y funcionamiento familiar en adolescentes de un municipio de Quindío, Colombia. Revista habanera de ciencias médicas, 19(5), 2. https://revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3153

Bonnot, O., Buchoul, H., & Saddiki, S. (2022). Estados depresivos en la adolescencia. EMC - Tratado de Medicina, 26(2), 1–7. https://doi.org/10.1016/s1636-5410(22)46460-9

Caguana-Sopa, M., & Tobar-Viera, A. (2022). La funcionalidad familiar y su relación con la ansiedad en adolescentes. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, 6(6), 10039–10053. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.4118

Casanova-Rodas, L., Rascón-Gasca, M. L., Alcántara-Chabelas, H., & Soriano-Rodríguez, A. (2014). Apoyo social y funcionalidad familiar en personas con trastorno mental. *Salud mental (Mexico City, Mexico)*, *37*(5), 443. https://doi.org/10.17711/sm.0185-3325.2014.052

Freed, R. D., Rubenstein, L. M., Daryanani, I., Olino, T. M., & Alloy, L. B. (2016). The Relationship Between Family Functioning and Adolescent Depressive Symptoms: The Role of Emotional Clarity. Journal of youth and adolescence, 45(3), 505–519. https://doi.org/10.1007/s10964-016-0429-y

Díaz Enríquez, J. (octubre de 2018). depresión y funcionamiento familiar en jóvenes universitarios. universidad autónoma del estado de mexico (tesis de licenciatura) http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/98730/tesis%20-%20%e2%80%9cdepresi%c3%93n%20y%20funcionamiento%20familiar%20en%20j%c3%93venes%20universitarios%e2%80%9d%20-%20jaqueline%20diaz%20enriquez.pdf?sequence=1

Enriquez Ludeña, R., Ortiz Gonzales, R., Cornejo Jurado, Y., & Pérez Cabrejos, R. (junio de 2021). disfuncionalidad familiar y depresión del adolescente: una revisión sistemática entre los años 2016-2020. Revista Conrado, 17(80), 277- 282

https://www.researchgate.net/publication/354374637_disfuncionalidad_familiar_y_depresion_del_adolescente_una_revision_sistematica_entre_los_anos_2016-2020

Freed, R. D., Rubenstein, L. M., Daryanani, I., Olino, T. M., & Alloy, L. B. (2016). The relationship between family functioning and adolescent depressive symptoms: The role of emotional clarity. Journal of Youth and Adolescence, 45(3), 505–519. https://doi.org/10.1007/s10964-016-0429-y

Funcionalidad familiar como política de asistencia social en México. (2020). Revista de Ciencias Sociales, 26(2). https://doi.org/10.31876/rcs.v26i2.3242

González Lugo, S., Pineda Domínguez, A., & Gaxiola Romero, J. (2018). Depresión adolescente: factores de riesgo y apoyo social como factor protector. Universitas Psychologica, vol. 17, núm.3.

Giraldo, A. (2022). familia y comunicación. Aldeas infantiles sos. https://www.aldeasinfantiles.org.co/noticias/2022/recomendaciones-para-una-buena-comunicacion

Gómez-Velásquez, S., Matagira-Rondón, G., Agudelo-Cifuentes, M. C., Berbesi-Fernández, D. Y., & Morales-Mesa, S. A. (2021). Cohesión familiar y factores relacionados en adolescentes escolarizados. *Universidad y salud*, *23*(3), 198–206. https://doi.org/10.22267/rus.212303.233

Guevara Alban, G. P., Verdesoto Arguello, A. E., & Castro Molina, N. E. (2020). Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). *Análisis del comportamiento de las líneas de crédito a través de la corporación financiera nacional y su aporte al desarrollo de las PYMES en Guayaquil 2011-2015*, *4*(3), 163–173. https://doi.org/10.26820/recimundo/4.(3).julio.2020.163-173

Hervías Higueras, P., Gonzalvo Navarro, M., Moreno Fernández, A., Sánchez Mascaraque, P., & Correas Lauffer, J. (2022). Salud mental en la adolescencia (I). Ansiedad y depresión. ELSEVIER.

Martínez Arredondo , E. (15 de Diciembre de 2020). Cuídate. Obtenido de Cuídate: https://cuidateplus.marca.com/familia/adolescencia/2020/12/13/ansiedad-adolescentes-causas-tratamiento-175994.html

O. Bonnot , H. Buchoul , & S. Saddiki . (2022). Estados depresivos en la adolescencia. ScienceDirect.

OMS. (2024). *La salud mental de los adolescentes.* Organización Mundial de la Salud.

Palacios, X. (2019). Adolescencia: ¿una etapa problemática del desarrollo humano? *Scielo*.

Julian, K. (2022). instructivo técnico para el uso del instrumento i.e. f.f (inventario de evaluaciòn del funcionamiento familiar). researchgate. https://www.researchgate.net/publication/369771482_instructivo_técnico_para_el_uso_del_instrumento_ieff_inventario_de_evaluacion_del_funcionamien

Karen y Barcia-Briones Marcelo Fabián [1], D.-R. (2020). Familias disfuncionales y su impacto en el comportamiento de los estudiantes. Dialnet.

Kevin Manuel Cordero Pico, A. M. N. N. (2024). Propiedades psicométricas del cuestionario de funcionalidad familiar FF-SIL en adolescentes. Researchgate. 10.55204/pcc.v4i1.e95

Kganyago Mphaphuli, L. (2023). relación entre funcionalidad familiar y ansiedad estado-rasgo en adolescentes. *chakiñan, revista de ciencias sociales y humanidades*, *20*, 112–124. https://doi.org/10.37135/chk.002.20.06

La importancia de la función de la familia en la sociedad moderna. (2024, junio 15). Aithor.com; Aithor. https://aithor.com/essay-examples/la-importancia-de-la-funcion-de-la-familia-en-la-sociedad-moderna.

Lezcano, A., García Tovar, M., Guerrero Fuertes, P., Mora Fernández, M., Collados Pérez, M., & Alastrué Nuñez, E. (2023). el ambiente familiar como factor de riesgo en el desarrollo de enfermedades mentales y otros trastornos en niños y adolescentes: una revisión bibliográfica. Revista sanitaria de investigación. 4 (1).

https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8806789

Li, Z., Sturge-Apple, M. L., Martin, M. J., & Davies, P. T. (2019). Interactive effects of family instability and adolescent stress reactivity on socioemotional functioning. Developmental Psychology, 55(10), 2193–2202. https://doi.org/10.1037/dev0000784

López Bayas , J. (2021). Características de las familias disfuncionales en el Ecuador: Una aproximación bibliográfica (Tesis de Pregrado). Universidad Tecnológica Indoamérica. https://repositorio.uti.edu.ec//handle/123456789/2615

María Felícita Chinga Villegas, M. K. P. (2023). El rol de la familia en la primera infancia. Dialnet, 1082–1094.

Martínez Arredondo , E. (15 de Diciembre de 2020). *Cuídate.* https://cuidateplus.marca.com/familia/adolescencia/2020/12/13/ansiedad-adolescentes-causas-tratamiento-175994.html

Mejía Alcívar, B. M., & Gutiérrez Santana, J. A. (2022). la familia en el desarrollo emocional durante la adolescencia. *MQRInvestigar*, *6*(3), 233–253. https://doi.org/10.56048/mqr20225.6.3.2022.233-253

Mastrotheodoros, S., Canário, C., Gugliandolo, M., Merkas , M., & Keijsers, L. (2019). family functioning and adolescent internalizing and externalizing problems: disentangling between-, and within-family associations. Pubmed. 6, 4-13.

https://www.redalyc.org/pdf/1800/180020298002.pdf

Morales Mesa, A., Matagira Rondón, G., Agudelo Cifuente, M., Berbesi-Fernánde, D. Y., & Morales Mesa, S. (octubre de 2021). cohesión familiar y factores relacionados en adolescentes escolarizados. Universidad y salud. 23 (3), 198-206. https://www.researchgate.net/publication/355094495_cohesion_familiar_y_factores_relacionados_en_adolescentes_escolarizados_family_cohesion_and_related_factors_in_school_adolescents

Mora Villamizar, J., & Lizcano Bautista, Y. (2021). funcionalidad o disfuncionalidad familiar en el barrio nuevo milenio de cúcuta, norte de Santander (Tesis de pregrado). Universidad de pamplona.

http://repositoriodspace.unipamplona.edu.co/jspui/bitstream/20.500.12744/4812/1/Mora_Lizcano_2021_TG.pdf

Muntané Relat, J. (2010). introducción a la investigación básica. Revisiones temáticas. 33 (3), 222-227. https://www.researchgate.net/publication/341343398_Introduccion_a_la_Investigacion_basica

Nieto Cano, M. (2014). funcionalidad familiar en familias monoparentales de jefatura femenina en el personal de salud de la umf no. 75 del IMMS, netzahual del estado de México (Tesis de pregrado). Instituto mexicano del seguro social. file:///c:/users/usuario/downloads/411582.pdf

Núñez Ariza, A., Reyes Ruiz, L., sánchez villegas, m., farid alejandro, c., acosta lópez, j., & Moya de las salas, E. (2020). Ideación suicida y funcionalidad familiar en adolescentes del caribe colombiano. https://zenodo.org/records/4065042

Organización Mundial de la Salud. (2021). salud mental del adolescente. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health

Ortiz Burguan, V. (2022). la funcionalidad familiar y su influencia en el consumo de alcohol en los adolescentes del barrio reinaldo espinosa de la cuidad de loja periodo 2022(Tesis de maestría). Ybiversidad nacional de Loja. https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/27920

Ortiz, G., Espinosa Molina, D., & Merchán Morales, D. (2023). los factores socioafectivos y la vinculación familiar en la niñez: un estudio en cundinamarca. Revista perspectivas. 9 (24). https://revistas.uniminuto.edu/index.php/Pers/article/view/3719

Palacios, X. (2019). adolescencia: ¿una etapa problemática del desarrollo humano? Revista ciencias de la salud. 7 (1), 5-7. https://revistas.urosario.edu.co/index.php/revsalud/article/view/7587

Rodríguez De Ávila, U., Munera Luque, K., Hernández Vargas, B., & Luengas Durán, A. (2023). Funcionamiento familiar, salud mental, ansiedad, autoestima y calidad de vida en familias en situación de vulnerabilidad. Psychologia. Avances de la Disciplina, 17(1), 13-24, https://revistas.usb.edu.co/index.php/psychologia/article/view/6178

Scorsolini Comin, F. (2022). El pasado, el presente y el futuro del concepto de familia en el campo de la salud: rupturas y permanencias. Scielo. 31 (3). https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962022000300011

Serna Arbeláez, D., Terán Cortés, C., Vanegas Villegas, A., Medina Pérez, Ó., Blandón Cuesta, O., & Cardona Duque, D. (2020). Depresión y funcionamiento familiar en adolescentes de un municipio de quindío, colombia. revista habanera de ciencias médicas. https://revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3153

Tafur Orahulio, Y. (2020). sintomatología ansiosa-depresiva en relación con el funcionamiento familiar en un grupo de adolescentes de lima. file:///c:/users/user/downloads/dialnet-sintomatologiaansiosadepresivaenrelacionconelfunci-7770640%20(1).pdf

Tirado Vides, M., Redondo Marín, M., Hernández Mieles, G., Jiménez Ruiz, L., & Guerra Muñoz, M. (2024). funcionalidad familiar y depresión en estudiantes universitarios. revista costarricense de psicología. file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Dialnet-FuncionalidadFamiliarYDepresionEnEstudiantesUniver-9611194.pdf

Tobar Viera, A., & Lara Machado, R. (2023). funcionamiento familiar y su relación con la regulación emocional en adolescentes de la ciudad de Ambato. https://doi.org/10.53358/ecosacademia.v9i17.835

Trastornos mentales. (2022). organización mundial de la salud. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders

Vilcahuamán, E. (2023). Asociación entre la funcionalidad familiar y los síntomas depresivos en estudiantes de Medicina Humana de una universidad privada. Perú: Scielo.

V. Ridge, B. (13 de febrero de 2024). las consecuencias de una imagen corporativa deficiente. marketing digital y diseño web. https://www.mediummultimedia.com/diseno/que-causa-una-mala-imagen-corporativa/

Valladares González, A. (2008). la familia. una mirada desde la psicología. scielo. *31* (3), 190–193. https://doi.org/10.58807/indexenferm20225083https://www.redalyc.org/pdf/1800/180020298002.pdf

Wilson Guillermo Siguenza, R. B. (2018). Funcionamiento familiar real e ideal según el modelo Circumplejo de Olson. https://www.researchgate.net/publication/326144248_funcionamiento_familiar_real_e_ideal_segun_el_modelo_circumplejo_de_olson.

Zambrano Moreira, J., & Mayo Parra, I. (2022). Efectos del funcionamiento familiar en la adolescencia: una revisión sistemática. Journal Scientific.

Zendesk. (2023). método transversal: 4 ventajas del estudio observacional. Zendesk. https://www.zendesk.com.mx/blog/metodo-transversal/

13. Anexos

Antonio José de Sucre

CONSENTIMIENTO INFORMADO MENOR DE EDAD

Yo Angel Andres Ariza Jimenez identificado (a) con tarjeta de identidad Nº 1104263265 menor de edad, bajo la supervisión de Carlos Jimenez con Cedula de Ciudadania Nº 23 [illegible], y en uso de mis facultades mentales, doy fe de mi consentimiento libre y voluntario para iniciar un proceso de evaluación, con el/la psicóloga en formación Leia Majul con C.C. 1102794057, quien se encuentra bajo la asesoría y/o acompañamiento profesional de Jenny Hisperuza E. docente supervisor con T.P. Nº 453693.

Aclaro que antes de dar mi consentimiento libre y voluntario de participar en la aplicación del instrumento FF-SIL con fines investigativos, se me ha explicado cada uno de los procedimientos, normas, beneficios, posibles inconvenientes, manejo ético y responsable de la información recopilada; la cual solo podrá ser revelada en los casos expuestos por la ley 1090 de 2006 en el capítulo I. articulo 24 al 32.

Adolescente 17 años

TDH

FICHA SOCIODEMOGRÁFICA

1. NOMBRE Y APELLIDOS: José Carlos Padilla
2. SEXO: MASCULINO X FEMENINO _
3. EDAD: 12
4. ESTRATO SOCIOECONÓMICO: E1 _ E2 _ E3 X E4 _
7. COMUNIDAD: URBANA X RURAL: _
8. ESCOLARIDAD: PRIMARIA _ SECUNDARIA X OTRO _____
9. GRADO QUE CURSAS: 6°
10. NOMBRE DEL COLEGIO DONDE ESTUDIAS: Nuestra Sra. de las Mercedes
11. ¿PRACTICAS ALGÚN DEPORTE O ARTE?:
12. SI: __ ¿ CUÁL (ES)_____ NO: X
13. ¿CUÁNTAS PERSONAS CONVIVEN EN TOTAL EN TU CASA? INCLUIDO/A TÚ:
6
14. ¿QUÉ LUGAR OCUPAS ENTRE TODOS TUS HERMANAS Y HERMANOS?
2°
15. ¿CON QUIÉN VIVES EN CASA?:

PADRE X MADRE X ABUELO MATERNO___ HERMANOS Y HERMANAS X ABUELA PATERNA X

ABUELA MATERNA___ ABUELO PATERNO___ OTROS FAMILIARES (TOS, PRIMOS...)

16. ¿TUS PADRES ESTÁN ACTUALMENTE:

CASADOS O EN UNIÓN LIBRE X SEPARADOS O DIVORCIADOS___ VIUDO/A ALGUNO DE LOS PADRES___

17. ¿HA SIDO DIAGNOSTICADO ANTERIORMENTE? NO DIAGNOSTICO
— . —

¿ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA PADECE O HA PADECIDO PROBLEMAS EMOCIONALES (ANSIEDAD, DEPRESIÓN, ETC.)?

SÍ___ NO X NO SABE___

16. ¿CONSIDERAS QUE LOS PROBLEMAS FAMILIARES HAN AFECTADO TU BIENESTAR EMOCIONAL?

SÍ___ NO X

¿TE CUESTA EXPRESAR O CONTROLAR TUS EMOCIONES?

SÍ___ NO___ Aveces .

CUESTIONARIO DE FUNCIONAMIENTO FAMILIAR (FF-SIL)

Items	INDICACIONES A continuación les presentamos una serie de situaciones que pueden ocurrir o no en su familia. Necesitamos que Ud. Clasifique, según la frecuencia en que ocurre la situación. Marque con una X donde corresponda.	1 CASI NUNCA	2 POCAS VECES	3 A VECES	4 MUCHAS VECES	5 CASI SIEMPRE	Items
1	Se toman decisiones entre todos para cosas importantes de la familia	1	X	3	4	5	1
2	En mi casa predomina la armonía	1	2	X	4	5	2
3	En mi familia cada uno cumple sus responsabilidades	1	2	X	4	5	3
4	Las manifestaciones de cariño forman parte de nuestra vida cotidiana	1	2	X	4	5	4
5	Nos expresamos sin insinuaciones, de forma clara y directa	1	X	3	4	5	5
6	Podemos aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos	X	2	3	4	5	6
7	Tomamos en consideración las experiencias de otras familias ante situaciones diferentes.	X	2	3	4	5	7
8	Cuando alguien de la familia tiene un problema los demás ayudan	1	2	3	4	X	8
9	Se distribuyen las tareas de forma que nadie esté sobrecargado	1	2	3	4	X	9
10	Las costumbres familiares pueden modificarse ante determinadas situaciones	X	2	3	4	5	10
11	Podemos conversar diversos temas sin temor	1	2	3	4	X	11
12	Ante una situación familiar difícil somos capaces de buscar ayuda en otras personas	1	2	X	4	5	12
13	Los intereses y necesidades de cada cual son respetados por el núcleo familiar	X	2	3	4	5	13
14	Nos demostramos el cariño que nos tenemos	1	2	3	4	X	14
	SUME LOS SUBTOTALES DE ESTA LINEA Y OBTENGA LA SUMA TOTAL 40 SUME LAS COLUMNAS	4	4	12		20	

CALIFICACIÓN
De 57 a 70 Familia funcional
De 43 a 56 Familia moderadamente funcional
De 28 a 42 Familia disfuncional 40
De 14 a 27 Familia severamente disfuncional

Sume el numero de Ítem que se indica y conozca la INTERPRETACIÓN

		Suma
1 y 8	Cohesión	7
2 y 13	Armonía	4
5 y 11	Comunicación	4
7 y 12	Permeabilidad	4
4 y 14	Afectividad	8
3 y 9	Roles	8
6 y 10	Adaptabilidad	2

(compare sus resultados con su pareja)

Ministerio de la Familia
Educación parental
"Cada hogar una escuela"
UMIN

INTERPRETACIÓN

Cohesión: Unión familiar física y emocional al enfrentar diferentes situaciones y en la toma de decisiones de las tareas cotidianas.

Armonía: Correspondencia entre los intereses y necesidades individuales con los de la familia en un equilibrio emocional positivo.

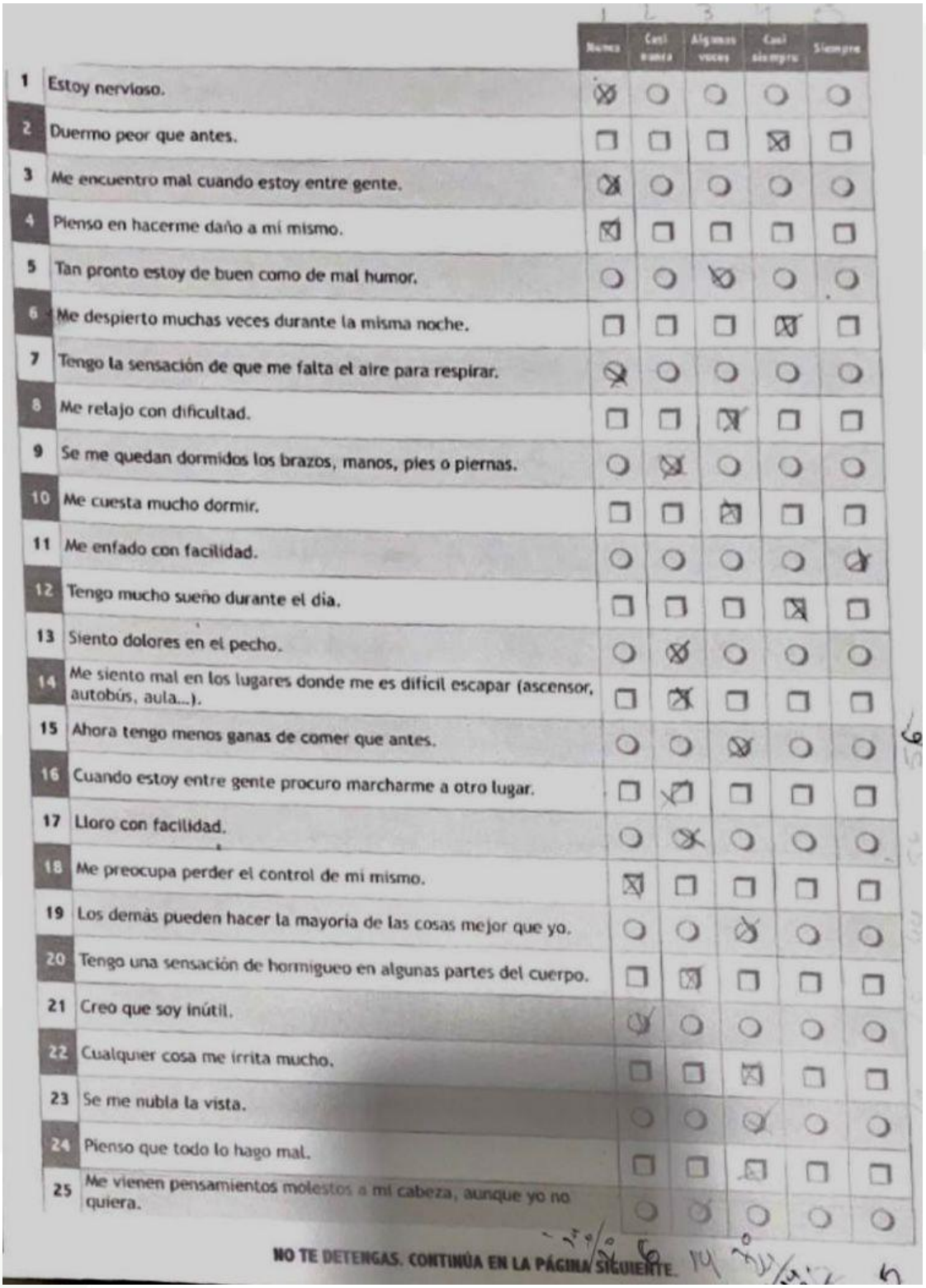
Comunicación: Los miembros de la familia son capaces de trasmitir sus experiencias de forma clara y directa.

Permeabilidad: Capacidad de la familia de brindar y recibir experiencias de otras familias e instituciones.

Afectividad: capacidad de los miembros de la familia de vivenciar y demostrar sentimientos y emociones positivas unos a los otros.

Roles: Cada miembro de la familia cumple las responsabilidades y funciones negociadas por el núcleo familiar.

Adaptabilidad: Habilidad de la familia para cambiar de estructura de poder, relación de roles y reglas ante una situación que lo requiere.



		Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
1	Estoy nervioso.	☒	○	○	○	○
2	Duermo peor que antes.	□	□	□	☒	□
3	Me encuentro mal cuando estoy entre gente.	☒	○	○	○	○
4	Pienso en hacerme daño a mí mismo.	☒	□	□	□	□
5	Tan pronto estoy de buen como de mal humor.	○	○	☒	○	○
6	Me despierto muchas veces durante la misma noche.	□	□	□	☒	□
7	Tengo la sensación de que me falta el aire para respirar.	☒	○	○	○	○
8	Me relajo con dificultad.	□	□	☒	□	□
9	Se me quedan dormidos los brazos, manos, pies o piernas.	○	☒	○	○	○
10	Me cuesta mucho dormir.	□	□	☒	□	□
11	Me enfado con facilidad.	○	○	○	○	☒
12	Tengo mucho sueño durante el día.	□	□	□	☒	□
13	Siento dolores en el pecho.	○	☒	○	○	○
14	Me siento mal en los lugares donde me es difícil escapar (ascensor, autobús, aula...).	□	☒	□	□	□
15	Ahora tengo menos ganas de comer que antes.	○	○	☒	○	○
16	Cuando estoy entre gente procuro marcharme a otro lugar.	□	☒	□	□	□
17	Lloro con facilidad.	○	☒	○	○	○
18	Me preocupa perder el control de mí mismo.	☒	□	□	□	□
19	Los demás pueden hacer la mayoría de las cosas mejor que yo.	○	○	☒	○	○
20	Tengo una sensación de hormigueo en algunas partes del cuerpo.	□	☒	□	□	□
21	Creo que soy inútil.	☒	○	○	○	○
22	Cualquier cosa me irrita mucho.	□	□	☒	□	□
23	Se me nubla la vista.	○	○	☒	○	○
24	Pienso que todo lo hago mal.	□	□	☒	□	□
25	Me vienen pensamientos molestos a mi cabeza, aunque yo no quiera.	○	☒	○	○	○

NO TE DETENGAS. CONTINÚA EN LA PÁGINA SIGUIENTE.