

UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL



Trabajo de Suficiencia Profesional

Sistema familiar predominante en adolescentes y adultos con problemas de ansiedad y depresión atendidos en una institución privada de salud

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Psicología

Presentado por:

Autor: Bachiller Kelly Ximena Peña Capitán

Lima-Perú

2017

Dedicatoria

Dedico este pequeño triunfo personal y profesional a:

A la memoria de mis abuelos por haber sido un gran ejemplo de superación, perseverancia y amor a lo que haces, por estar en cada paso que doy e iluminar cada camino que emprendo siempre a pesar de que no estén físicamente, sus enseñanzas siempre repercuten en mi mente.

A mis padres que siempre están a mi lado brindándome su comprensión y amor, por ser la columna vertebral de todos mis sueños. Por ser lo que hoy en día soy, por sus enseñanzas, y ese coraje que siempre me mostraron para superar las dificultades.

A mis hermanos, sobrinas y amigos con los que constantemente comparto nuevas experiencias, diversiones y recuerdos que me alegran los días.

Agradecimientos

En primer lugar a Dios y San Judas Tadeo, por ser una gran fuente de fe y amor que le da sentido a mi vida; a mis padres por no haber dudado de mí y con cada frase haberme brindado fuerzas.

A mi compañero de madrugadas, Diego Ordinola, por tu compañía y ayuda incondicional y por ser un gran alentador en esos días de desespero.

A mis hermanas y cuñado, por facilitarme conocimientos que han servido de gran ayuda al desarrollo de este trabajo.

A mis docentes, por haberme inculcado sus conocimientos y experiencias que al día de hoy son gran referencia de la profesional que soy.

A Psicocentro Fuentes Carranza, por permitirme realizar la investigación dentro de su institución, y brindarme las facilidades para poder lograr mis objetivos.

Índice

Dedicatoria	ii
Agradecimientos.....	iii
Índice	iv
Índice de tablas	vii
Índice de figuras	viii
Resumen	ix
Abstract	x
Introducción	xi
CAPITULO I: Planteamiento del problema	
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	12
1.2. Formulación del problema.....	17
1.3. Objetivos de la investigación.....	18
1.4. Justificación e importancia.....	18
CAPÍTULO II: Marco teórico conceptual	
2.1. Antecedentes de la investigación.....	21
2.1.1. Nacionales.....	22
2.1.2. Internacionales.....	27
2.2. Bases teóricas.....	30
2.2.1. Familia.....	30
2.2.2. Funciones de la Familia.....	32
2.2.3. Cohesión Familiar.....	33
2.2.4. Adaptabilidad Familiar.....	33
2.2.5. Funcionalidad Familiar.....	34

2.2.6. Tipos de Sistemas Familiares según el modelo Circumplejo de Olson.....	35
2.2.7. Modelos teóricos de la familia	39
2.2.8. Adolescencia y Juventud.....	69
2.2.9. Adultez	70
2.2.10. Ansiedad.....	70
2.2.11. Depresión.....	71
2.3. Definición conceptual.....	72
2.3.1. Sistemas Familiares.....	72

CAPITULO III: Metodología

3.1. Tipo y diseño de investigación utilizado.....	73
3.1.1. Tipo y Enfoque de Investigación.....	73
3.1.2. Nivel de Investigación.....	74
3.1.3. Diseño de Investigación.....	74
3.2. Población y muestra.....	74
3.3. Identificación de la variable y su operacionalización.....	78
3.3.1. Variable.....	78
3.3.2. Operacionalización.....	79
3.4. Técnicas e Instrumentos de evaluación y diagnóstico.....	79
3.4.1. Técnica de recolección de datos.....	79
3.4.2. Instrumento de evaluación y diagnóstico.....	80
3.4.2.1. Ficha Técnica.....	81
3.4.2.2. Confiabilidad y Validez.....	83

CAPÍTULO IV: Procesamiento, presentación y análisis de los resultados

4.1. Procesamiento de los resultados.....	85
4.2. Presentación de los resultados.....	86
4.3. Análisis y discusión de los resultados.....	92
4.4. Conclusiones.....	94
4.5. Recomendaciones.....	95

CAPÍTULO V: Programa de intervención

5.1.	Denominación del programa.....	98
5.2.	Justificación del programa.....	98
5.3.	Establecimiento de objetivos.....	99
5.4.	Sector al que se dirige.....	99
5.5.	Establecimiento de conductas problemas/metas.....	100
5.6.	Metodología de la intervención.....	100
5.7.	Instrumentos/material a utilizar.....	101
5.8.	Cronograma de actividades.....	102
	Referencias bibliográficas.....	121
	Anexos.....	131
	Anexo 1. Matriz de consistencia.....	132
	Anexo 2. Carta de presentación a la institución privada de salud.....	134
	Anexo 3. Carta de aceptación de la institución privada de salud.....	135
	Anexo 4. Escala de Cohesión y Adaptabilidad Familiar (FACES-III).....	136
	Anexo 5. Consentimiento informado.....	137
	Anexo 6. Encuesta de satisfacción con el programa de intervención.....	138
	Anexo 7. Ficha de trabajo: ¿Cómo me comunico?.....	139
	Anexo 8. Ficha de trabajo: “Conexión entre mis pensamientos y cómo actúo”.....	140
	Anexo 9. Ficha de trabajo: “Registros de pensamientos (A-B-C)”.....	141
	Anexo 10. Ficha de trabajo “En busca de la empatía”.....	142
	Anexo 11. “Premisas de la solución de problemas”.....	143
	Anexo 12. Ficha de trabajo “Situaciones conflictivas”.....	144
	Anexo 13. Ficha de trabajo “Hoy decido dejar atrás”.....	145

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Muestra según variable sexo.....	76
Tabla 2. Muestra según la Etapa del Desarrollo de los evaluados.....	77
Tabla 3. Muestra según el grado de instrucción académica.....	78
Tabla 4. Dimensiones e indicadores del Sistema Familiar.....	79
Tabla 5. Clasificación de ítems, según dimensiones e indicadores.....	81
Tabla 6. Corrección según cohesión y adaptabilidad familiar.....	82
Tabla 7. Corrección según sistema familiar y funcionalidad.....	83
Tabla 8. Sistemas Familiares en adolescentes y adultos con problemas de ansiedad y depresión atendidos en una institución privada del distrito de Surquillo.....	86
Tabla 9. Cohesión Familiar en adolescentes y adultos con problemas de ansiedad y depresión atendidos una institución privada de salud en el distrito de Surquillo.....	88
Tabla 10. Adaptabilidad Familiar en adolescentes y adultos con problemas de ansiedad y depresión atendidos en una institución privada de salud del distrito de Surquillo.....	90
Tabla 11. Funcionalidad Familiar en adolescentes y adultos con problemas de ansiedad y depresión atendidos en una institución privada del distrito de Surquillo.....	91

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Modelo Circumplejo de Olson, los dieciséis tipos de sistemas.....	39
Figura 2. Elaboración propia basada en el Modelo Circumplejo de Olson.....	46
Figura 3. Muestra según variable sexo.....	76
Figura 4. Muestra según la Etapa del Desarrollo de los evaluados.....	77
Figura 5. Muestra según el grado de instrucción académica.....	78
Figura 6. Sistemas Familiares en adolescentes y adultos con problemas de ansiedad y depresión atendidos en una institución privada del distrito de Surquillo.....	87
Figura 7. Cohesión Familiar en adolescentes y adultos con problemas de ansiedad y depresión atendidos una institución privada de salud en el distrito de Surquillo.....	89
Figura 8. Adaptabilidad Familiar en adolescentes y adultos con problemas de ansiedad y depresión atendidos en una institución privada de salud del distrito de Surquillo.....	90
Figura 9. Funcionalidad Familiar en adolescentes y adultos con problemas de ansiedad y depresión atendidos en una institución privada del distrito de Surquillo.....	91

Resumen

La presente investigación nace por el interés de estudiar cómo es la dinámica de las familias de sujetos con problemas psicológicos; basándonos en estudios y teorías realizadas a lo largo de los años se ha logrado determinar que los sujetos forman en ellos parámetros a nivel cognitivo, conductual y emocional como resultado de la dinámica familiar, es debido a esto que se planteó como principal objetivo determinar el sistema familiar predominante en adolescentes y adultos con problemas de ansiedad y depresión que reciben atención en una institución privada del distrito de Surquillo.

Este estudio es de enfoque cuantitativo y de tipo descriptivo, el nivel de investigación es de corte transversal, y como muestra de estudio se tuvo a 95 participantes, los cuales cumplieron con las características establecidas. El instrumento utilizado para la recolección de datos fue la Escala de cohesión y adaptabilidad familiar de Olson (FACES-III).

Los resultados hallados por esta investigación determinaron que el sistema familiar predominante en estos sujetos con ansiedad y depresión fue el Rígidamente Desligada, el cual se manifestó en un 21,05% de la muestra evaluada.

Por último, debido a los resultados hallados, en el último capítulo se elaboró un programa de intervención con la intención de mejorar los resultados hallados y que el participante pueda desarrollar nuevas habilidades para afrontar las dificultades que se vivencien en sus familias. El objetivo principal del programa de intervención fue mejorar la comunicación de los adolescentes y adultos con problemas de ansiedad y depresión con su sistema familiar; se planificaron ocho sesiones de intervención en las cuales se estableció trabajar con una metodología psicoeducativa y participativa.

Palabras claves: Familia, sistemas familiares, ansiedad, depresión, programa de intervención.

Abstract

The present research is born out of the interest of studying how the dynamics of the families of subjects with psychological problems are; based on studies and theories made over the years, it has been possible to determine that the subjects form in them parameters at the cognitive, behavioral and emotional levels as a result of the family dynamics, it is due to this that the main objective was to determine the system familial prevalence in adolescents and adults with anxiety and depression problems receiving care in a private institution in the district of Surquillo.

This study has a quantitative approach and a descriptive type, the level of research is cross-sectional, and as a study sample we had 95 participants, who met the established characteristics. The instrument used for data collection was the Olson Family Cohesion and Adaptability Scale (FACES-III).

The results found by this research determined that the predominant family system in these subjects with anxiety and depression was the Rigidly Disconnected, which was manifested in 21.05% of the sample evaluated.

Finally, due to the results found, in the last chapter an intervention program was developed with the intention of improving the results found and that the participant can develop new skills to face the difficulties experienced in their families. The main objective of the intervention program was to improve the communication of adolescents and adults with anxiety and depression problems with their family system; eight intervention sessions were planned in which it was established to work with a psychoeducational and participative methodology.

Key words: Family, family systems, anxiety, depression, intervention program.

Introducción

El rol de las familias es esencial en la sociedad y de suma importancia para un adecuado desarrollo de las etapas vitales de los individuos. Desde el punto de vista psicológico, la dinámica familiar y los vínculos que se establecen en ella favorecen al equilibrio emocional y seguridad, generan motivación, es una fuente de apoyo y ayuda incondicional, o en otras circunstancias pueden fomentar todo lo contrario generando así una disfuncionalidad dentro del sistema familiar como también en el individuo.

Unas de las alteraciones emocionales más comunes en nuestra sociedad de hoy en día, son los trastornos de ansiedad y de depresión. Algunos estudios y teorías sustentan que dichas alteraciones tienen como raíces las características de interacción entre el individuo y sus familias, es decir que, el aprendizaje adquirido de sus familias será un molde para sus actitudes consigo mismo y con su medio social. en la teoría psicoanalítica se menciona que la madre es la responsable de la transmisión de niveles de ansiedad al hijo, y por otro lado, la teoría centrada en esquemas maladaptativos indica que a raíz de la dinámica del sujeto con sus padres ellos irán estableciendo patrones cognitivos y conductuales desadaptativos que se pondrán en función en circunstancias de estrés.

Este trabajo está destinado a estudiar las características de dichos sistemas familiares que presentan los adolescentes y adultos con problemas de ansiedad y depresión de una institución privada de salud que se encuentra ubicada en el distrito de Surquillo; esto debido a que muchos de estos casos manifiestan algunas características de disfuncionalidad en sus familias, las cuales muchas veces se asocian a su estado emocional actual. El desarrollo de este estudio es importante porque brindarán datos esenciales para la planificación y ejecución de un programa de intervención.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1. Planteamiento del problema

1.1. Descripción de la realidad problemática

A nivel mundial y nacional se han podido observar diversos acontecimientos dónde se han manifestado alteraciones emocionales, psicopatologías en los individuos; son tantos estos acontecimientos que genera la interrogativa de ¿en qué etapa del desarrollo humano comienza esto?, ¿en realidad que debemos hacer como miembros sociales para fomentar un cambio?, ¿en cuáles aspectos se debe trabajar? Un ejemplo de esto es que, en el mes de Enero el diario El Tiempo, publicó un informe en el que se evidenciaron graves consecuencias por un déficit en los sistemas familiares, uno de estos fue en Sao Paulo, Brasil, se trataba de un asesinato por parte de la abuela hacia su nieto, el móvil de este suceso fue una herencia. Otro caso, fue en Cravinhos, en donde una madre admitió ser la asesina de su menor hijo y el motivo principal fue el enterarse que su hijo era homosexual (Redacción EL TIEMPO, 2017).

De forma general, la familia puede ser definida como el primer entorno social inmediato del ser humano. Esta estará encargada del desarrollo social, emocional y protección de cada miembro que la conforma, brindando así vivencias que promoverán responsabilidades (Rosario Del Solar, 2011).

Es importante también, reconocer que la familia es fomentadora de salud física y mental; los sistemas familiares van entablando patrones cognitivos, emocionales y conductuales a lo largo de las experiencias, y estos serán unos grandes determinantes para futuras situaciones en las que el individuo tenga que desarrollar un rol participativo, pero sobre todo en la forma de afrontarlas.

A nivel psicológico, los sistemas familiares serán el principal alimentador para desarrollar capacidades intrapersonales e interpersonales, de afronte, tolerancia al estrés, motivación, inclinando las probabilidades a un mejor desarrollo en etapas decisivas como lo son la adolescencia y adultez, por otro lado, de no tener un adecuado funcionamiento en los sistemas familiares podría generar alteraciones a nivel emocional en los individuos.

Olson define el funcionamiento de la familia cómo la dinámica entre los lazos afectivos de la familia (cohesión) y la capacidad familiar de superar las situaciones estresantes propias del desarrollo familiar (adaptabilidad). Este autor también indica que un funcionamiento familiar “estable” debe incrementar las posibilidades de la familia para satisfacer los objetivos y funciones de cada miembro de familia, como también de la familia en conjunto (Olson, 1976 citado en Polaino y Martínez, 2003).

La Organización Panamericana de la Salud indica que en el año 2015, casi el 4,4% de la población a nivel mundial, padecen de depresión y un 3,6% presenta algún trastorno de ansiedad; estos trastornos desarrollarse pueden desarrollarse por diversos factores, sin embargo, señalan que con mayor probabilidad se pueden presentar en aquellos sujetos que se encuentran en un estado de pobreza, que han experimentado acontecimientos importantes en su medio social más cercano (Organización Panamericana de la Salud, 2017).

Se han realizado diversas investigaciones a nivel mundial en dónde se logra hallar una relación inversa significativa entre la dinámica de los sistemas familiares con la presencia de alguna alteración emocional o de personalidad; los cambios evolutivos son parte del desarrollo de las familias, estas variantes serán un determinante para poder syndicar si una familia es considerada como funcional o disfuncional dentro de su sistema, acerca de esto, Villanueva, Perez, Goldemberg, Giacomini y Maritato (2014) en su publicación llamada “**Relaciones Familiares y Salud Mental**” afirman que “esta transformación produce en los individuos un proceso de desubjetivación, cuyas consecuencias son, entre otras: cierta confusión, perplejidad, desafectivización de sus vínculos, extrañamiento de sus relaciones con el grupo social de pertenencia y la cultura” (p.4).

En México, a finales del año 2016, se realizó una investigación en dónde se evaluó la funcionalidad de los sistemas familiares en adolescentes. En dicha investigación se pudo determinar los distintos grados de funcionalidad de los sistemas familiares, según la percepción de los evaluados, un 76.2% de ellos considera que sus sistemas familiares presentan una adecuada funcionalidad, por otro lado, el 18% de los evaluados indicaron que sí existía una disfunción familiar en un nivel moderado, y el 5.8% restante señaló una disfunción familiar en un grado severo; cabe indicar que aquellos quienes manifestaron un nivel moderado y severo de disfuncionalidad familiar presentaban un consumo dependiente de alcohol. Según Alonso, Yañez y Armendariz (2016), los adolescentes perciben su entorno familiar como desagradable debido a que consideran que la demostración afectuosa es limitada y también porque no hay una aceptación mutua entre todos los miembros de la familia; debido a lo que señalan estos autores se puede llegar a la conclusión de que los adolescentes tienden a generar sentimiento de rechazo y frustración con sus sistemas familiares. (p. 94).

Teniendo en cuenta esta tasa de prevalencia, podemos considerar que existe una gran deficiencia dentro de los sistemas familiares a nivel mundial, causando así consecuencias dañinas a nivel emocional para sus miembros y también para la sociedad.

En Perú, algunos de los problemas en salud mental en las familias se encuentran relacionadas con los castigos o sanciones para con los hijos; el Ministerio de Salud de Perú, en el año 2017 en su programa presupuestal llamado “Control y prevención en Salud Mental”, señala que según los datos obtenidos por las encuestas demográficas de salud familiar, en el año 2015 se registró que el 20,1% de las madres creen que las sanciones físicas son un medio necesario para educar a los hijos. Seguido a esto, también se menciona que las alteraciones en el estado mental de los menores se manifiestan en cambios fisiológicos, indicadores de ansiedad y depresión, problemas en el área social, conductas inadecuadas, problemas de atención; se dice que, de todos los niños entre los 6 y 10 años de la población peruana, al menos un 3,5% presenta trastornos de ansiedad y depresión (MINSA, 2017).

No se han podido hallar publicaciones que nos brinden datos del actual año, sin embargo, hemos extraído algunos datos brindados por una investigación debido a que detallan cómo es que los sujetos evaluados perciben a sus familias.

Exactamente en el distrito de San Juan de Lurigancho se realizó una investigación en la cual se determinó que, de la población total de adolescentes evaluados (823 participantes), el 11.6% considera que dentro de sus familias se respeta la intimidad de cada miembro, se muestran y perciben leales entre ellos, los límites son claros, todos los miembros de la familia aportan sus ideas, comparten actividades de recreación juntos. Por otro lado, el 22.7% indica que en sus familias hay un buen funcionamiento en cuanto los lazos emocionales, la toma de decisiones, las actividades recreacionales pero las dificultades se presentan en los límites ya que estos son poco claros, la forma de disciplinar es variante, no hay un representante fijo de la familia, los roles de cada miembros son confusos. Seguidamente, un 16.5% indican que en sus hogares hay un distanciamiento emocional entre los miembros de la familia, la lealtad no es un factor permanente, como también que cada miembro de la familia prefiere hacer actividades individuales antes que en conjunto con su familia, los límites y las reglas son confusas, y no hay un miembro de la familia que asuma el papel de líder. Por

último, el 14.8% de evaluados restantes considera que sus familias están extremadamente deterioradas en los aspectos anteriormente mencionados. De esta investigación también se rescata el hecho de que aquellas familias con deficiencias en los vínculos emocionales, lealtad, liderazgo, límites y reglas confusas, involucramiento en actividades recreativas, se encuentran asociadas a los niveles de agresión psicológica que han sufrido los evaluados (Chulli, Cárdenas y Vilca, 2017).

Es casi usual, dentro de esta institución privada, que en el momento de recoger información acerca del paciente, sobresaltan algunas características de las familias que posiblemente sean unas de las causantes bases sobre el motivo de consulta por el cual asisten a atención. Según la información recogida en las entrevistas, los pacientes indican que desde que recuerdan sus familias han presentado deficiencias en comunicación, establecimiento de límites, confusión en los roles de cada miembro y sobre todo, el vínculo emocional se ha ido deteriorando con el tiempo; por ejemplo, muchas de estas familias, presentan una comunicación agresiva, demandante, sin tener en cuenta, las agresiones físicas que en algún momento se han manifestado. Debido a estas marcadas tendencias negativas dentro de los sistemas familiares que manifiestan los pacientes de dicha institución, y que están siendo evidenciadas por otras investigaciones dónde se revelan las consecuencias a nivel psicológico, la presente investigación tiene como objetivo principal conocer cuál es el sistema familiar predominante en adolescentes y adultos con problemas de ansiedad y depresión en una institución privada.

1.2. Formulación del problema

Para formular los problemas de investigación se tomó en cuenta que los adolescentes y adultos de la muestra han estado recibiendo atención psicológica durante los meses de Junio y Julio del año 2017, en una institución privada de salud llamada Psicocentro Fuentes Carranza ubicada en el distrito de Surquillo.

1.2.1. Problema principal

- ¿Cuál es el sistema familiar predominante en adolescentes y adultos con problemas de ansiedad y depresión atendidos en una institución privada de salud del distrito de Surquillo?

1.2.2. Problemas secundarios

- ¿Cuál es el nivel de *cohesión familiar* con mayor prevalencia en los adolescentes y adultos con problemas de ansiedad y depresión atendidos en una institución privada de salud del distrito de Surquillo?
- ¿Qué nivel de *adaptabilidad familiar* más frecuente presentan los adolescentes y adultos con problemas de ansiedad y depresión atendidos en una institución privada de salud del distrito de Surquillo?
- ¿Cuál es el nivel de *funcionamiento familiar* en adolescentes y adultos con problemas de ansiedad y depresión atendidos en una institución privada de salud del distrito de Surquillo?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar cuál es el sistema familiar predominante en adolescentes y adultos con problemas de ansiedad y depresión atendidos en una institución privada de salud del distrito de Surquillo.

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar el nivel de *cohesión familiar* con mayor prevalencia en adolescentes y adultos con problemas de ansiedad y depresión atendidos en una institución privada de salud del distrito de Surquillo.
- Precisar el nivel de *adaptabilidad familiar* más frecuente en adolescentes y adultos con problemas de ansiedad y depresión atendidos en una institución privada de salud del distrito de Surquillo.
- Especificar el nivel de *funcionalidad familiar* en adolescentes y adultos con problemas de ansiedad y depresión atendidos en una institución privada de salud del distrito de Surquillo.

1.4. Justificación e Importancia

1.4.1. Justificación Teórica

A través de esta investigación se quiso profundizar en los conocimientos de la influencia de los sistemas familiares en el desarrollo emocional de los adolescentes y adultos; se deseó determinar si los sistemas familiares disfuncionales son un factor común en los pacientes con ansiedad y depresión en esta

institución privada. Las teorías planteadas por las escuelas de enfoque sistémico y la cognitivo conductual son esenciales para la fundamentación de esta investigación, en la primera se plantea que el ser humano se desarrolla dentro de un contexto social en dónde la familia es considerada como un todo y la interacción entre cada miembro es circular, es decir, la acción de uno de ellos afectará a todo el sistema como cadena, por otro lado, en la segunda se indica que ciertas experiencias directas con los padres van creando esquemas mentales dentro del individuo que en el futuro, ante las circunstancias, se pondrán en funcionamiento, por lo tanto, el enriquecer estas teorías fundamentales dará una visión más amplia desde los dos puntos de vista, de la familia como un sistema y el individuo como resultado de ese sistema.

Ampliando un poco la visión de la teoría Sistémica, Minuchin, sostiene que la familia es una totalidad compleja en dónde sus participantes influirán de manera recíproca entre todos, es decir, lo que acontezca con uno, al ser la familia un sistema, afectará al otro conjuntamente, las alteraciones no se darán en solo un miembro de la familia si no en todos en distintas manifestaciones.

Con respecto a la teoría cognitiva conductual, Muñoz, Canales, Bados y Saldana (2012), elaboraron un artículo acerca de la implementación de la Terapia Cognitiva Conductual en familias. Ellos indican que, desde la perspectiva cognitivo conductual, las creencias formadas acerca de uno mismo, de la manera “correcta” de comportarse tanto él mismo como la familia, son gran influencia para el comportamiento que se manifestará dentro de su sistema familiar y, si es que estos son disfuncionales generan problemas de comunicación, empatía, solución de problemas. Además de esto, cabe señalar que, este modelo indica que el ser humano no debe esperar un cambio del entorno para poder cambiar y buscar un bienestar propio.

1.4.2. Justificación Práctica

Los resultados que se han evidenciado en esta investigación han sido pilares necesarios para la elaboración de programas de intervención a nivel individual y familiar, con el objetivo de mejorar el funcionamiento familiar y prevenir futuras consecuencias a nivel emocional en otros miembros de la familia. Como habíamos mencionado anteriormente, las teorías de las cuales está basada esta investigación permitirá ver ambas caras de la problemática (la familia y el individuo), por lo cual los programas de intervención se realizarán por ambas direcciones, se realizarán proyectos de intervención dirigidos hacia la familia en conjunto y también hacia el individuo, quién actualmente es el que presenta la sintomatología emocional.

1.4.3. Justificación Metodológica

Para estudiar y cumplir con los objetivos de este estudio se recurrió al uso de técnicas de investigación, específicamente se hizo uso del cuestionario para recoger los datos con respecto al sistema familiar, como también, los niveles de cohesión, adaptabilidad y el tipo de funcionamiento familiar que presenta la muestra de estudio establecida. Además se hizo uso de softwares estadísticos para el procesamiento de los datos obtenidos. Ambas técnicas cuentan con la validez y confiabilidad adecuada para brindar resultados objetivos para esta investigación.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

A continuación, se detallarán tanto los antecedentes nacionales como internacionales relacionados a la variable de investigación que es el Sistema Familiar, en primer lugar se comenzará mencionando las investigaciones de tipo descriptivas por ser del mismo tipo de la presente investigación, y seguidamente las de tipo correlacional. Por otro lado, cabe señalar también de que se han realizado diversas investigaciones relacionadas a la variable de estudio en poblaciones con alteraciones a nivel psicológico, como sujetos con conductas delictivas, con problemas de la conducta alimentarias, etc.; no habiéndose encontrado investigaciones realizadas en adolescentes y adultos con problemas de ansiedad específicamente.

2.1.1. Antecedentes nacionales

A nivel nacional, según la literatura revisada, existen diversas investigaciones realizadas alrededor de cómo es que funciona la familia, qué características presentan, y también muchas de ellas, buscan hallar una relación con algunas problemáticas a nivel psicosocial que se han logrado generar controversia en los últimos años.

En la investigación **“Cohesión y adaptabilidad en adolescentes del nivel secundario de una institución educativa estatal y privada”**, realizada en Pimentel, se planteó como objetivo general señalar las discrepancias entre los datos obtenidos en la institución educativa estatal con la privada, por lo cual se trata de una investigación de tipo descriptiva comparativa de enfoque cuantitativo. La muestra estuvo conformada por 240 estudiantes de ambos sexos, sus edades se encontraban en el intervalo de 14 a 18 años de edad. A esta muestra, se les aplicó como instrumento de recolección de datos la Escala de Evaluación de Cohesión y Adaptabilidad Familiar (FACES-IV). Los resultados indicaron que: los evaluados de la institución educativa estatal, el 58.3% de ellos presentan una cohesión en nivel promedio; mientras que, en la institución educativa particular se evidenció que el 70.4% de los evaluados presentaba una cohesión baja. En el análisis de los resultados de la adaptabilidad, 64.7% de los evaluados de la institución educativa estatal se ubicaron en un nivel promedio de dicha dimensión, por otro lado, en la institución educativa privada se determinó que el 63% de los evaluados presentaban una adaptabilidad familiar baja. Cabe mencionar también que en esta investigación se captó información acerca de la comunicación familiar, en esta dimensión se estableció que el 57.6% de estudiantes de la institución educativa estatal presenta una comunicación promedio, mientras que, el 65.7% de los alumnos de la institución privada manifiestan tener una comunicación baja. En cuanto a la satisfacción familiar, un 65.9% los adolescentes de la institución educativa estatal presenta un nivel de satisfacción baja, por el contrario, en la institución educativa privada, se evidenció que el

70.4% presenta un nivel de satisfacción promedio (Morales y Pérez, 2015).

Daniel Huaina, en el año 2012, realizó una investigación titulada **“Cohesión y adaptabilidad familiar en adolescentes de dos instituciones educativas”**. Esta investigación fue cuantitativa de tipo descriptiva-comparativa, tuvo como principal objetivo determinar el grado existente de cohesión y adaptabilidad familiar en un grupo de adolescentes de dos distintas instituciones educativas, la muestra fue de 400 estudiantes sin discriminación de sexo, sus edades estaban entre los 11 a 19 años; a esta muestra se le aplicó como instrumento de recolección de datos la Escala Breve de Evaluación de la Cohesión y Adaptabilidad Familiar (FACES-20Esp). En el análisis de resultados, se evidenció que el nivel de cohesión familiar que presentaba la mayoría de los evaluados era el desligado, y en cuanto al nivel de adaptabilidad se notó una alta frecuencia del nivel moderado alto, lo cual se identifica como una adaptabilidad de tipo flexible. A su vez, se detectó una marcada tendencia en los siguientes tipos de sistemas familiares: las rígidamente dispersas, flexibles conectadas y estructuradas separadas.

En Chimbote, Aguilar Pantigoso, Moreno Gonzáles y Noé Grigalva (2017) realizaron una investigación la cual llevaba como título **“Funcionalidad familiar y habilidades sociales en estudiantes de secundaria de instituciones educativas públicas del distrito de Nuevo Chimbote”**. El objetivo general de esta investigación fue estudiar la relación que existía entre la funcionalidad familiar y las habilidades sociales en los alumnos de todos los grados de nivel secundario, que venían de varios colegios nacionales de Nuevo Chimbote; la población fue de 300 escolares y los instrumentos de recolección de datos fueron la Escala de Cohesión y Adaptabilidad Familiar (Olson, Portner y Lavee) y la Escala de Habilidades Sociales de Gismero. El enfoque del estudio fue cuantitativo y el diseño del estudio fue descriptivo correlacional; en el cuál se halló una correlación negativa marcadamente ligera entre las habilidades sociales y la cohesión de funcionalidad familiar, por otro lado, también hallaron una correlación inversa baja entre las habilidades

sociales y la adaptabilidad del funcionamiento familiar. Se encontró que, el 36% de la población evaluada presenta una cohesión familiar del tipo separada, un 32,3% son de tipo desligada, un 20,7% son de tipo unidas o conectadas y las de tipo enredadas se encuentran con un 11%; en cuanto a la adaptabilidad, el 31% de los evaluados presenta una adaptabilidad familiar de tipo estructurada, un 24,3% de tipo rígida al igual que aquellas que son flexibles, y las de tipo caótica se presentan en un 20,3% de los evaluados. En dicha investigación se llegó a la conclusión que, debido a la baja correlación entre las habilidades sociales y la funcionalidad familiar en general, para el desarrollo de las habilidades sociales se necesita la presencia de otros factores además de la funcionalidad familiar (Aguilar, Moreno y Noé, 2017).

En el año 2016 se publicó una investigación titulada “**Influencia de la familia sobre las conductas antisociales en adolescentes de Arequipa-Perú**” por Rivera y Cahuana; dicha investigación cuantitativa tuvo un diseño descriptivo correlacional. El objetivo general fue determinar la influencia de la familia en el surgimiento de las conductas antisociales en diferentes niveles (desde el faltar a clases, a conductas delictivas o de riesgo social). La población de estudio fue de 929 estudiantes del nivel secundario entre los 13 y 17 años. Para la recolección de datos se usaron los siguientes instrumentos: Relación de la Escala de clima social familiar (Moos y Trickett), Escala de Evaluación del Sistema Familiar (Olson, Portner y Lavee), Escala de Satisfacción Familiar (Olson y Wilson), Cuestionario de Comunicación Familiar (Barnes y Olson), Sub-escala de la Escala de Conductas Antisociales y Delictivas (Seis dedos). Al procesar los datos, se llegó a las siguientes conclusiones, de todas las variables estudiadas que podría tener una relación directa con la conducta antisocial, las variables sobre funcionalidad familiar son un estímulo principal para el desarrollo de este tipo de conductas desadaptativas; por lo cual, si la familia tenía una buena comunicación, buen nivel de adaptación ante los cambios y satisfacción con su familia, el riesgo de la producción de conductas antisociales se reducía, es decir, según esta investigación es muy

esencial y de suma importancia un adecuado nivel de satisfacción familiar y comunicación entre los miembros de la familia, ya que estos promoverán un adecuado desarrollo a nivel emocional y social en sus miembros (Rivera y Cahuana, 2016).

Rengifo, Mamani y Vilca, en el año 2015, realizaron la investigación titulada “**Funcionamiento familiar y adicción a internet en estudiantes de una institución educativa pública de Lima Norte**”. El estudio realizado fue de enfoque cuantitativo de diseño no experimental, de corte no transversal y de tipo correlacional. El objetivo planteado en esta investigación fue determinar la relación entre funcionamiento familiar y adicción a internet de los estudiantes adolescentes de una institución educativa pública de Lima Norte; usaron como instrumentos de evaluación la Escala de Cohesión y Adaptabilidad Familiar y el Test de Adicción a Internet, la emplearon en una población de 225 alumnos entre los 12 y 20 años de edad, tanto mujeres como varones. En los resultados obtenidos se halló que el 44% de los evaluados presentan un funcionamiento familiar en un nivel de rango medio, pero un 21.7% presenta un funcionamiento familiar extremo; en cuanto al uso de internet, los resultados de los evaluados indicaron que 86% de ellos mantienen un uso moderado de este, el 13% se encuentra dentro de la población que está en riesgo y solo el 1% presenta un uso adictivo; se encontró una relación de tipo inversa significativa con la adicción de internet y la cohesión familiar. Como conclusión los autores determinaron que a mayor cohesión familiar menor es la tasa de riesgo a que se presente una posible adicción a internet (Rengifo, Mamani y Vilca, 2015).

En el año 2014, en la investigación sobre “**Cohesión Familiar y edad de inicio de la Actividad Sexual en adolescentes**”, que se realizó en el departamento de Trujillo a una población de 69 adolescentes de un colegio estatal de Chiquitoy. El tipo de investigación fue cuantitativa, descriptiva y correlacional; se halló que el 66.7% de los adolescentes evaluados iniciaron su actividad sexual dentro de la adolescencia media, de este porcentaje un 33.3% tiene un cohesión

familiar de tipo desligada y el otro 33.3% presenta una cohesión familiar de tipo separada. Zavaleta y Villajulca, llegaron a la conclusión de que sí existe una relación significativa entre el nivel de cohesión familiar que presentaron estos adolescentes con la edad de inicio de la actividad sexual. También lograron determinar que, en la población evaluada, predomina la cohesión familiar de nivel desligado (Zavaleta y Villajulca, 2014).

En Bagua, se realizó una investigación llamada **“Cohesión-Adaptabilidad Familiar y Autoconcepto de los Estudiantes, Institución Educativa Técnico Industrial, Bagua-2012”**, con el objetivo de determinar la relación existente entre la cohesión y adaptabilidad familiar y el autoconcepto en algunos estudiantes. Esta investigación, desarrollada en el año 2012, fue de tipo cuantitativo-correlacional. La muestra de la investigación fue de 153 estudiantes de una determinada institución, a quienes se les aplicaron los siguientes instrumentos: La Escala de Cohesión y Adaptabilidad Familiar y el Test de Autoconcepto Forma 5. Los datos obtenidos llevaron a la conclusión de que el 32.1% de los evaluados presentan una cohesión familiar separada, un 29.4% conectada, un 22.9% es de tipo amalgamada y un 15.66% es de tipo disgregada. En cuanto a la adaptabilidad, el 47.7% tienen una adaptabilidad caótica, el 26.2% son flexibles, el 18.9% son estructuradas y un 7.2% es rígida. En el análisis correlacional, se puede hallar que sí existe una relación significativa de tipo directa entre la cohesión y adaptabilidad familiar con el autoconcepto de los evaluados, ya que se evidenció que el 6.5% de evaluados que tenían una cohesión familiar de tipo disgregados presentaron un autoconcepto en nivel bajo, y por otro lado, el 22.9% de los estudiantes que tenían una adaptabilidad de tipo caótica presentaron un autoconcepto bajo también. (Vela, Anaya, Díaz y Gonzales, 2012).

A nivel nacional, según estos estudios podemos notar que las deficiencias en los sistemas familiares están muy presentes, y se encuentran relacionados con la presencia de alteraciones emocionales, como la ansiedad, autoconcepto; como también, el hecho de tener un

sistema familiar con debilidades en la cohesión y adaptabilidad, se encuentran predispuestos a generar conductas de riesgo. A nivel nacional, se puede concluir que la dinámica y funcionamiento en las familias son un factor influenciado para el desarrollo de capacidades psicológicas a nivel interpersonal e intrapersonal, como también son factor para evitar la formación de conductas que pongan en riesgo su desarrollo.

2.1.2. Antecedentes internacionales

En el país de México se realizó una investigación titulada **“Funcionalidad Familiar, en las dimensiones de cohesión y adaptabilidad, en los pacientes con trastorno depresivo en control adscritos a la UMF No. 1 del IMSS delegación de Aguascalientes”**, fue desarrollada por Ruvalcaba Rodríguez en febrero del año 2016. El autor planteó como objetivo general “determinar la funcionalidad familiar, en las dimensiones de cohesión y adaptabilidad en pacientes con trastorno depresivo en control, adscritos a la UMF No. 1 del IMSS Delegación Aguascalientes”. La población en estudio fueron todos los pacientes con trastorno depresivo en control, suscritos a la UMF No. 1 del IMSS Delegación de Aguascalientes; la muestra estuvo conformada por los pacientes con trastorno depresivo en control por tres meses y menor a un año en la UMF No. 1 del IMSS Delegación de Aguascalientes, que tenían entre 20 a 64 años de edad. El enfoque del estudio fue cuantitativo y el diseño fue no experimental, transversal, descriptivo. El instrumento utilizado para recolectar la información fue la Escala de evaluación de Cohesión y Adaptabilidad familiar (versión española). En los resultados, Ruvalcaba Rodríguez halló que un 15.4% de los evaluados presenta un sistema familiar caótica separada, un 12.8% manifiesta ser parte de una familia flexible separada y con un 10.3% encontramos familias flexibles conectadas, estructuradas conectadas y caóticas dispersas. Con respecto a la cohesión, el 38.5% de las familias marcaron como separadas, el 25.6% fueron conectadas,

el 20.5% dispersas y el 15.4% aglutinadas; por otro lado, en la dimensión adaptabilidad se halló que los porcentajes altos corresponden a un nivel alto de funcionalidad, por lo tanto, se evidenció que un 20.5% es un sistema familiar estructurado y un 35.9% es flexible, en cambio, las familias rígidas se encuentran en un porcentaje de 7.7% y las caóticas en un 35.9%. Con este estudio se pudo concluir que, si existe una adecuada funcionalidad en los sistemas familiares en el hogar de los pacientes con trastorno depresivo en control; los niveles de cohesión y adaptabilidad, en su mayoría de la muestra, fueron entre medios y altos. (Ruvalcaba Rodríguez, 2016).

López, Herrero y Botella realizaron una investigación de tipo descriptivo en el año 2014 en Barcelona. La investigación realizada fue de enfoque cuantitativo, descriptiva-comparativa. Dicha investigación llevó como título **“Dinámica Familiar y vínculo parental en pacientes diagnosticados de trastorno de la conducta alimentaria”**. Se realizó esta investigación con la intención de hacer una comparación entre la percepción subjetiva del vínculo y la dinámica familiar de los pacientes que presentaban un diagnóstico de trastorno de la conducta alimentaria con otro grupo de personas que no presentaban estos tipos de diagnósticos; la población fue de 60 participantes, 30 de ellos con diagnóstico de trastornos de la conducta alimentaria y los otros 30 participantes fue un grupo control, sin el diagnóstico de por medio. La evaluación se midió por los siguientes instrumentos Vinculación Parental (Parker, Tupling y Brown) y Escala de Evaluación de Adaptabilidad y Cohesión Familiar III (Olson, Portner y Lavee). Procesados los datos de los evaluados, llegaron a la conclusión de que las familias de los pacientes con trastorno de la conducta alimentaria presentan una tendencia a formar vínculos de control, pero sin lazos afectivos entre ellos y por lo general con la figura materna (López, Herrero y Botella, 2014).

En el año 2014 en Santiago de Cuba - Cuba, la investigación titulada **“Disfunción familiar en gestantes adolescentes de un área de salud”**, realizada por Calderón, Inalbis del Río, Rodríguez y

Guizandes, se planteó como objetivo general determinar la relación entre la disfunción familiar y la gestación en las adolescentes, el estudio que se realizó fue de enfoque cuantitativo y de diseño descriptivo correlacional. Fueron cincuenta y ocho gestantes adolescentes entre los 15 y 18 años de edad las cuales fueron evaluadas, ellas pertenecían a instituciones de salud especificadas por los autores; para la recolección de datos se utilizó la Escala de Adaptabilidad y Cohesión Familiar (Olson, Portner y Lavee). En esta investigación se determinó que existe una relación directa entre el embarazo adolescente y la disfuncionalidad familiar, siendo este último un factor para el surgimiento de las conductas de riesgo en esta población evaluada. (Calderón, Inalbis del Río, Rodríguez y Guizandes, 2014).

El trabajo de investigación **“Cohesión Familiar y su influencia en la conducta sexual de los estudiantes de I y II año de bachillerato del Colegio Jorge Álvarez del Cantón Píllaro en el año lectivo 2012 a 2013”**, elaborada por Pilco Tipán y publicada en el año 2014 en Ecuador, esta investigación fue netamente de tipo descriptivo y de enfoque cuantitativo; en este trabajo Pilco planteó como objetivo general de la investigación establecer y analizar la funcionalidad familiar y la conducta sexual de riesgo en los estudiantes, para poder estudiar dicho objetivo se usaron la Escala de Cohesión y Adaptabilidad Familiar y el Cuestionario de comportamiento Sexual del adolescente. Se evaluaron a 83 participantes, y en base a los resultados se logró encontrar una deficiencia en la funcionalidad familiar, aquellos estudiantes que presentaron un nivel disperso de cohesión familiar presentan un riesgo más elevado de presentar conductas sexuales activas y con poco repertorio de conductas de prevención ante las enfermedades y embarazo no deseado, ya que un 24% de los estudiantes evaluados no utilizaba ningún método anticonceptivo. (Pilco Tipán, 2014).

En México en el año 2016, se realizó una investigación llamada **“Funcionamiento Familiar y su relación con la exposición a la violencia en adolescentes Mexicanos”** por Gallegos-Guajardo, Ruvalcaba-Romero, Castillo-López y Ayala Díaz. En este aporte se trató

de estudiar la relación existente entre el funcionamiento familiar y la exposición a la violencia, es por esto que el enfoque es cuantitativo y el diseño del estudio descriptiva correlacional. La muestra estuvo conformada por 133 estudiantes de bachillerato, que se encontraban entre los rangos de edad de 15 a 19 años; los instrumentos que se administraron a los participantes para la recolección de datos fueron: la Escala de Evaluación de la Cohesión y Adaptabilidad Familiar IV (Rivero, Martínez-Pampliega y Olson) y el Cuestionario de Exposición a la Violencia (Orué y Calvete). Los resultados mostraron que a mayor nivel de flexibilidad, cohesión, satisfacción y comunicación familiar menor es la observación de la violencia en entornos tanto como la escuela y el hogar, también se demostró que hay una relación inversa significativa entre la cohesión familiar con la victimización en el hogar (Gallegos-Guajardo, Ruvalcaba-Romero, Castillo-López y Ayala Díaz, 2016).

Según estos trabajos presentados a nivel internacional, la dinámica que presenten las familias puede ser un determinante, para que en un futuro, se pueda desarrollar alteraciones ya sea en el desarrollo, conducta, emocional y de personalidad.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. La Familia

Las definiciones sobre familia son muy diversas y varían según el enfoque en el que se formule. Algunos autores señalan que no se puede contextualizar a la familia bajo un solo criterio, y se debe tener en cuenta todos aquellos elementos que la conforman.

Una de las principales definiciones es la de la Organización Mundial de la Salud (OMS), aquí se conceptualiza al término familia como “los miembros del hogar emparentados entre sí, hasta un grado determinante por sangre, adopción y matrimonio...” (Como se citó en Ruvalcaba, 2016, p. 24).

Por otro lado, se dice que la familia es “la unidad biopsicosocial, integrada por un número variable de personas, ligadas por vínculos de consanguinidad, matrimonio y/o unión estable y que viven en el mismo lugar” (Martín y Cano, 2003, p.132).

Ackerman, quién realizó trabajos sobre la salud familiar desde el ámbito de la medicina psiquiátrica, señala que la “familia es la unidad básica de desarrollo y experiencia, de realización y de fracaso. Es también la unidad básica de la enfermedad y la salud” (Aylwin y Solar, 2002, p.14).

Salvador Minuchin elabora una definición más amplia y en dónde menciona las características principales de una familia, según su definición la familia debe verse como un sistema que se relaciona con otros más y para que este funcione de manera adecuada debe evolucionar constantemente, ser capaz superar y de adaptarse a los cambios . “Según el fundador de la teoría estructural sistémica, Salvador Minuchin la familia puede verse como un sistema que opera dentro de otros sistemas más amplios y tiene tres características: a) su estructura es la de un sistema sociocultural abierto, siempre en proceso de transformación; b) se desarrolla en una serie de etapas marcadas por crisis que la obligan a modificar su estructura, sin perder por ella su identidad (ciclo vital), y c) es capaz de adaptarse a las circunstancias cambiantes del entorno modificando sus reglas y comportamientos para acoplarse a las demandas externas.” (De Lourdes, 2003, p.3).

Por otro lado, Olson señala que las familias pueden organizarse en base a tres dimensiones: cohesión, adaptabilidad y comunicación. La cohesión lo define como aquellos vínculos emocionales que se establecen entre los miembros de la familia; y la adaptabilidad, es la capacidad para afrontar situaciones estresantes manteniendo su organización; la comunicación será aquel factor que regulará el equilibrio o mejoramiento en las dimensiones de cohesión y adaptabilidad (Olson, 1979 citado en Polaino y Martínez, 2003).

Bronfenbrenner, dentro de su visión de la teoría ecológica, señala que la familia es considerada como un microsistema que se encuentra en constante interacción con otros sistemas más amplios (Bronfenbrenner, 1979 citado en Perpiñan, 2009).

2.2.2. Funciones de la familia

La familia será fuente de alimentación de distintos aspectos para el desarrollo de la persona. Es considerada como alimentador de conocimiento, emociones, conductas y experiencias. “La vida familiar es el pilar del desarrollo individual, pues los hijos adquieren las creencias, los valores, las costumbres que serán la pauta de su comportamiento a lo largo de su vida; considera a la familia una matriz social, porque en ella se produce el nacimiento físico y psicológico del individuo, construye su identidad y se afirma, configura su personalidad y socializa a la persona, además de ello se le incorporan los mecanismos de adaptación necesarios para que se integre a la sociedad y a la cultura” (Ochoa, 2015, p.22), este fragmente reafirma lo anterior mencionado, la familia será el principal responsable del desarrollo a nivel psicológico del sujeto, de tal forma que lo vivido y aprendido en la familia se pondrá en función cada vez que el sujeto, de manera individual, tenga que afrontar alguna situación adversa.

La familia es la principal encargada de complacer las necesidades básicas, brindar seguridad, dar educación, fomentar su desarrollo social haciendo que el niño se incorpore dentro de nuevos ambientes sociales, pero sobre todo cumple la función de estimular el desarrollo afectivo, siendo el soporte fundamental para que el sujeto pueda construir sus emociones, crear conceptos sobre el mundo y sobre sí mismo.

2.2.3. Cohesión Familiar

Hace referencia a los lazos emocionales que existen entre cada uno de los miembros del sistema familiar. Según Ortiz “la cohesión se refiere al grado unión emocional percibido por los miembros de una familia” (2008, p.233, como se citó en Sigüenza, 2015, p.32). Otros autores lo definen de manera singular indicando que es “la ligazón emocional que los miembros de una familia tienen entre sí” (Zegers, Larraín, Polaino, Trapp y Diez, 2003, p.5, como se citó en Présiga, Manco y Rodríguez, 2016, p. 36)

De acuerdo al nivel de cohesión que presenten los sistemas familiares se pueden clasificar en cuatro tipos: la enredada o aglutinada, es un nivel extremo de cohesión y se caracteriza porque los lazos emocionales son extremadamente fuertes que impiden el desarrollo de la autonomía; la desprendida, aquí la presencia de los lazos afectivos son poco notorios pero hay un alto nivel de autonomía; la separada, aquí aún se evidencia una separación afectiva, hay un involucramiento entre los miembros de la familia pero aun así prefieren la autonomía; y la de nivel conectada; es una cohesión de nivel medio, aquí hay una cercanía afectiva pero también se respetan los espacios personales (Polaino y Matínez, 2003).

2.2.4. Adaptabilidad familiar

Se refiere a la “habilidad del sistema para cambiar su estructura de poder, la dinámica entre los roles y las reglas de las relaciones familiares en respuesta a estresores evolutivos y situacionales” (Ramírez, 2007, p.65, como se citó en Jaramillo, 2016, p. 37).

Hay cuatro tipos de adaptabilidad: caótica; las reglas son muy variantes, al igual que los roles y las sanciones ante las faltas, no hay un miembro en particular quién ejerza el rol de líder; flexible; las funciones de los roles son repartidos entre varios miembros de la familia, la forma de impartir las reglas y sanciones es democráticamente, se tiene en

cuenta la opinión de los demás, se dan cambios cada vez que son necesarios; estructurada; los roles han sido asignados pero en algunas ocasiones, solo cuando se piden, pueden distribuirse, el liderazgo lo ejecuta una persona en concreto pero a veces puede variar, se emplea una disciplina democrática pero no tan constantemente; adaptabilidad rígida; la dinámica es inflexible, por lo cual hay mucho autoritarismo, los roles son rígidamente determinados, disciplina severa (Polaino y Matínez, 2003).

2.2.5. Funcionalidad Familiar

Para Olson, el funcionamiento familiar se definía con la dinámica que existía entre los lazos afectivos entre cada uno de los miembros de la familia, cohesión, con la capacidad que contaba el sistema familiar para lograr realizar modificaciones en su organización para lograr afrontar de manera satisfactoria las dificultades, adaptabilidad. (1976, Ordoñez y Piña, 2017).

Según Ordoñez y Piña (2017), el funcionamiento del sistema familiar es adecuado si es que este permite a todo el sistema familiar lograr sus intenciones, y a su vez, logran ejecutar sus roles sin ninguna alteraciones.

Según su funcionalidad se pueden clasificar en balanceadas, de rango medio y extremas. Siguiendo el modelo Circumplejo de Olson, los sistemas familiares de tipo balanceado serían aquellas que representan una adecuada funcionalidad, y también fomenta la independencia en cada miembro de la familia. David Villareal-Zegarra (2017) las define de la siguiente manera:

- *Familias Balanceadas o Equilibradas:* Son aquellas que poseen un equilibrio en la cohesión y adaptabilidad, mantienen una buena comunicación.
- *Familias de Rango Medio:* Presentan una de las dimensiones en un nivel extremo, y otro en un nivel balanceado.

- *Familias Extremas*: Las dimensiones se encuentran en niveles extremos, ya sean bajos o altos.

2.2.6. Tipos de sistemas familiares según el modelo Circumplejo de Olson

Olson brinda una clasificación de dieciséis tipos de sistemas familiares basados en los niveles de cohesión y adaptabilidad que estos evidencien. Estos sistemas familiares también se clasifican según su funcionalidad (balanceadas, rango medio, extremas).

Los sistemas familiares pueden ser de las siguientes tipologías:

- **Caóticamente Desligadas**: Son de funcionalidad extrema. Son sistemas familiares que se caracterizan por una gran dificultad en ambas dimensiones, cohesión y adaptabilidad. El liderazgo en la familia es poco eficiente, la forma de disciplinar es inconsistente, las decisiones de los padres se dan de manera impulsiva, los roles y límites son difusos. Por otro lado, hay una gran distancia emocional entre los miembros de la familia, ausencia de lealtad, poco involucramiento entre ellos.
- **Caóticamente Separadas**: Su mayor problemática se haya en la adaptabilidad, por ser de funcionalidad extrema. Su organización es inestable y caótica, pero en cuanto a la cohesión, evidentemente existe una separación emocional pero no tan marcada como las desligadas, en ciertas circunstancias se muestran leales los unos a los otros, a pesar de que existe un individualismo, y este es prioridad, se permiten la interacción en conjunto.
- **Caóticamente Conectadas**: En estas familias a nivel de adaptabilidad se muestran desordenadas, pero a nivel de cohesión se muestra un mejor equilibrio entre el

individualismo y el tiempo compartido en familia. Emocionalmente se muestran unidos, pero sin limitarse en su desarrollo personal.

- Caóticamente Enredadas: Estas familias también presentan funcionalidad extrema en ambas capacidades. Al igual que las anteriores, presentan un desorden en su organización, solución de problemas, forma de disciplinar; pero en los vínculos emocionales, estos no son ausentes pero sí son muy estrechos, la cercanía emocional es extrema.
- Flexiblemente Desligadas: Estas familias presentan un mejor funcionamiento a nivel de adaptabilidad, la dinámica familiar es más flexible, se acceden a variar en la forma de disciplinar, solucionar problemas, la toma de decisiones es en conjunto. Sin embargo, a nivel de cohesión presentan deficiencias; el vínculo emocional es severamente escaso.
- Flexiblemente Separadas: La capacidad para adecuarse a las situaciones conflictivas de estas familias, es adecuada; se mantiene la flexibilidad. En la cohesión, aún existe un distanciamiento emocional pero ligeramente marcado, a diferencia de las desligadas.
- Flexiblemente Conectadas: Existe un nivel adecuado en ambas capacidades. Estas familias son capaces de mantener un funcionamiento adecuado en las dimensiones de cohesión como también de adaptabilidad. Son de un tipo de funcionalidad adecuada.
- Flexiblemente Enredadas: Se mantiene una adecuada capacidad en la adaptabilidad, en cuanto a la cohesión, esta es excesivamente conectada, emocionalmente los miembros de la familia se encuentran estrechamente vinculados.

- Estructuralmente Desligadas: A nivel de adaptabilidad, presentan una buena organización en términos generales, pero la dificultad radica en que suelen mantener una dinámica muy marcada y predecible, siguen patrones definidos. En cuanto a la cohesión, como todas las familias desligadas, su vínculo emocional es pobre.
- Estructuralmente Separadas: La estructura y dinámica familiar es marcada, usualmente fija; los miembros de la familia, suelen enfocar sus intereses a nivel individual, y estos los priorizan, pero en algunas situaciones pueden permitir involucrarse con su medio familiar.
- Estructuralmente Conectadas: Son familias con una organización adecuada que les permite enfrentar situaciones de conflicto, algunas veces es democrática, pero usualmente quienes deciden son los padres; estas familias también presentan un adecuado nivel de vinculación emocional.
- Estructuralmente Enredadas: Al igual que las otras familias de nivel estructurado de adaptabilidad, la dinámica se caracteriza por seguir algunos patrones establecidos, pero en algunas situaciones este puede variar. A nivel emocional, son extremadamente unidos entre ellos.
- Rígidamente Desligadas: Este sistema familiar presenta una dinámica muy rígida, donde la autoridad está centrada en los padres. La disciplina se aplica de forma rígida y severa, la opinión de los hijos no importan, las decisiones las toman los padres; lo que dificulta en mayor grado el funcionamiento en este sistema familiar es que no existe vinculación emocional, los intereses son totalmente desiguales entre los miembros de la familia, no se muestran leales los unos con los otros.

- Rígidamente Separadas: A diferencia de las familias rígidamente desligadas, este sistema familiar se caracteriza porque a pesar de tener un funcionamiento extremadamente rígido, el nivel de separación emocional es un poco ligera que en las desligadas; aquí se permite el involucramiento entre todos los miembros, pero aun así se prefieren las actividades independientes.
- Rígidamente Conectadas: En estas familias la mayor dificultad está en la adaptabilidad, porque debido a sus características rígidas no permite un adecuado afrontamiento a las situaciones conflictivas; sin embargo, su nivel de cohesión es bueno, ya que los miembros se muestran y perciben cercanos emocionalmente el uno al otro, aquí prioriza el involucramiento entre ellos, pero aun así se permiten los espacios personales.
- Rígidamente Enredadas: Estas familias presentan una dinámica extrema tanto en cohesión como en adaptabilidad. Emocionalmente, están extremadamente vinculados entre sí, se permiten poco tiempo privado, todas las actividades se realizan de manera conjunta, pudiendo hasta generar una dependencia emocional entre ellos; por otro lado, su adaptabilidad rígida, no permite la expresión de todos los miembros, la autoridad es autocrática.

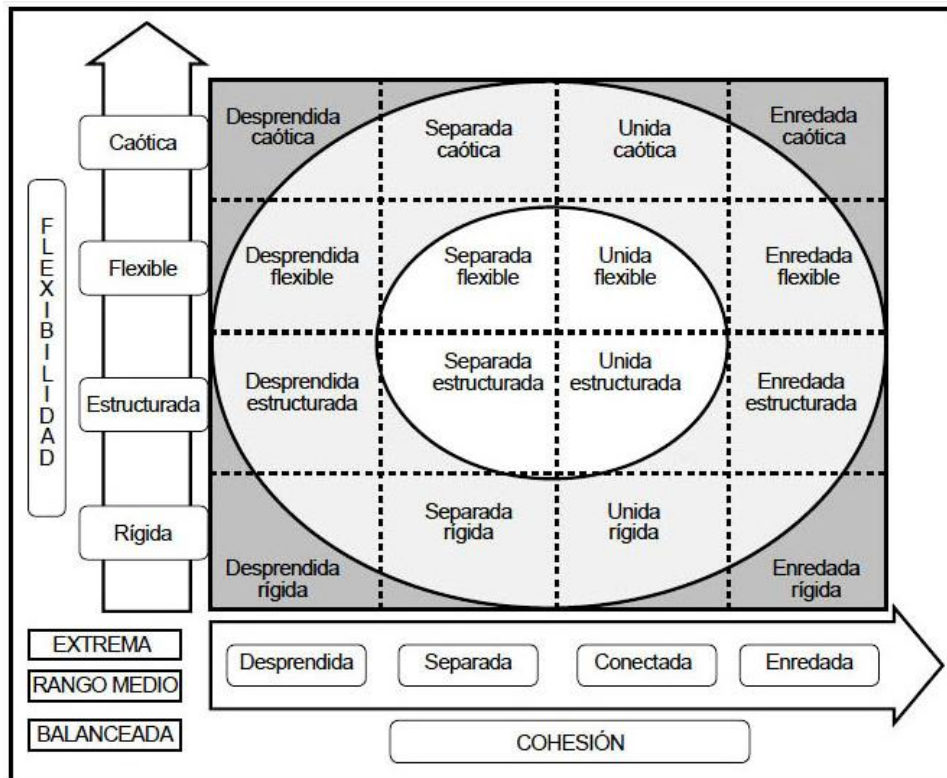


Figura 1. Modelo Circumplejo de Olson, los dieciséis tipos de sistemas familiares. Fuente. Modificado por Bazo-Alvarez, J., Bazo-Alvarez, O., Aguila, J., Peralta, F., Mormontoy, W., & Bennett, I.

2.2.7. Modelos Teóricos de la Familia

A lo largo del tiempo se fue descubriendo el interés y la verdadera importancia que tiene la Familia en el desarrollo humano. En base a este interés, varios autores de distintas escuelas psicológicas han desarrollado supuestos, modelos teóricos para poder brindar una explicación sobre este. En base a esto, se ha tenido en cuenta todos aquellos modelos teóricos que han logrado encontrar una explicación justificada sobre los sistemas familiares y sus consecuencias sobre el desarrollo humano.

2.2.7.1. Modelo Sistémico

El mayor representante de ese modelo es Salvador Minuchin, fue el quién también planteó una intervención estratégica

dirigida a la familia según sus postulados. Este modelo permite conocer a la familia, su identidad y el cómo se han establecido las relaciones entre cada miembro de la familia.

Minuchin define a la familia como un sistema o conjunto de personas que establecen relaciones recíprocas, con una dependencia mutua entre los miembros de este sistema. Desglosando esta definición, se puede decir que:

- La familia es un conjunto porque es un total de la suma de cada personalidad que la conforma.
- Cada sistema familiar estará formado por creencias y valores, experiencias de vida, rituales y costumbres que serán transmitidas a cada miembro, como también a cada generación.
- El sistema familiar presentará una organización donde se pondrán en práctica las reglas, y también se diferenciará las jerarquías y el liderazgo.
- La funcionalidad de los sistemas familiares dependerá de que se establezca un liderazgo democrático y que la jerarquía sea flexible, si esto no fuera así, se formará un sistema familiar caótico, lo cual causaría dificultades en el desarrollo y poca satisfacción de su sistema familiar.

Estas ideas se dieron a luz por diversas teorías que se plantearon en todo el desarrollo del modelo sistémico. Entre ellas podemos ubicar como una de las principales, para sustentar esta investigación, la Teoría General de los Sistemas, Teoría Ecológica de la Familia, Teoría del Desarrollo Familiar.

2.2.7.1.1. Teoría General de los Sistemas

La teoría General de los Sistemas fue propuesta por Ludwig Von Bertalanffy. Para lograr entender esta teoría es fundamental definir lo que se entiende como sistema; un sistema es un organismo conformado por distintas piezas que interactúa entre sí para mantener con vida dicho sistema, a esto se le conoce como un sistema abierto, porque dentro de este hay una transmisión de dinamismo, comunicación.(Salvador Garibay, 2013)

El objetivo de esta teoría es brindar conceptos que se puedan aplicar de manera general a cualquier tipo de sistema. Entre estos términos se lograron establecer los de: totalidad, circularidad, retroalimentación, equifinalidad; todo sistema debe presentar estas características:

- *Principio de Totalidad:* Las partes del sistema funcionan como un *todo* y están *conectados* entre ellos. Es decir que, si un elemento no funciona de la manera correcta, es retirada y se cambia, el sistema ya no es el que se había establecido y puede llegar a correr el riesgo de funcionar mal o desaparecer.
- *Circularidad:* Hoffman, define la circularidad como la dinámica o interacción interna de cada miembro o parte del sistema. Esto explica que cada alteración en cada parte o miembro afectará al sistema como totalidad (1998, Valdés, 2007).
- *Retroalimentación:* Existen dos tipos de retroalimentación, negativa y positiva. La retroalimentación negativa hace referencia a la obligación para mantener las reglas y la organización y así continuar con la estabilidad del sistema; por otro lado, la retroalimentación positiva se refiere a la demanda de realizar alteraciones en el sistema para

afrontar situaciones generadas en el mismo sistema o por el contexto social. Es necesario implementar ambos tipos de retroalimentación para un adecuado funcionamiento en el sistema familiar (Valdés, 2007).

- *Equifinalidad:* Con equifinalidad se hace referencia al hecho de que las características personales de cada miembro será un determinante para los cambios que se manifiesten en el sistema (Valdés, 2007).

Como hemos podido ver, estas características de la teoría general de sistemas también se acoplan a las características que se presentan en los sistemas familiares. Sin embargo, según Suzanna Smith la familia es un sistema porque: el comportamiento de cada elemento del sistema familiar puede favorecer o perjudicar a los otros elementos; en la familia hay una retroalimentación constante de información, la cual favorece a la adaptación; presentan límites; cada miembro de la familia debe cumplir una tarea para lograr subsistir (1995, Iturrieta, 2001).

Basándonos en lo mencionado con Suzanna Smith se añaden otros conceptos importantes para lograr ver a una familia como un sistema:

- *Jerarquía:* Dentro del sistema familiar se ven en interacción otros pequeños sistemas: el conyugal, que es la pareja en sí; el filial, hace referencia a la relación entre los padres e hijos; el fraterno, en dónde vemos las interacciones entre los hermanos.
- *Límites:* Son aquellos márgenes que se irán estableciendo en las dinámicas familiares y que determinarán el grado de interacción y de comunicación que se tenga dentro del mismo sistema familiar, como

también con su medio. Los límites pueden ser: rígidos, flexibles, difusos o claros

2.2.7.1.2. Modelo Circumplejo

Fue desarrollado por Olson, Russel y Sprenkle en el año de 1979. Estos autores, mediante sus estudios realizados sobre este modelo, señalan que la interacción familiar se puede evidenciar mediante la: cohesión, adaptabilidad y comunicación. La intención de Olson, Russel y Sprenkle fue sintetizar todos los conceptos adquiridos por la teoría general de sistemas basados en la familia, para así poder crear un modelo global (Polaino y Martínez, 2003).

- *Cohesión Familiar*: Son los vínculos emocionales que se forman entre cada miembro de la familia, la complicidad entre los participantes, alianzas y límites. Según la teoría, los sistemas familiares pueden estar clasificados en cuatro distintos niveles según su cohesión (desligadas o dispersas, separadas, conectadas y enmarañadas o enredadas); referente a esto, Estévez, Jiménez y Musitu señalan que “los niveles medios de cohesión (familias separadas y unidas facilitan funcionamientos familiares adaptativos, mientras que los extremos (familias desligadas y enredadas) son problemáticos” (, Estévez, Jiménez y Musitu, 2007, p.34). Según el nivel de cohesión familiar, Olson realiza una clasificación de cuatro tipos de cohesión familiar:
 - a) Cohesión familiar aglutinada o enredada: Según Estévez, Jiménez y Musitu, este tipo de familias son “aquellas en las que los miembros se sobre-identifican con la familia, donde se da una especie de “fusión psicológica y emocional” y se exige la lealtad y el

consenso” (2007, p.34). Teniendo como base lo anteriormente citado, se puede decir que las familias con cohesión aglutinada son aquellas en las que hay un fuerte lazo emocional, que en circunstancias limita el desarrollo de los miembros de la familia.

- b) Cohesión familiar desligada, desprendida o dispersas: Este tipo de cohesión es el otro extremo de dicha variable, es lo contrario a la cohesión aglutina. Según el modelo teórico de Olson se define a este tipo de cohesión como en la que sus miembros actúan con mayor autonomía y libertad, dejando con poca relevancia la idea u opinión de los otros miembros de la familia. (Estévez, Jiménez y Musitu, 2007).
- c) Cohesión familiar separada: Es aquella en donde el “yo” tiene mayor importancia que el “nosotros”, “moderada unión afectiva entre los familiares, cierta lealtad e interdependencia entre los miembros de la familia, aunque con un cierto sesgo hacia la independencia” (Polaino y Martínez, 2003, p.207).
- d) Cohesión familiar unida o conectada: “A diferencia de la anterior, aquí hay una mayor importancia del “nosotros” que del “yo”, pero aun así no limita el desarrollo individual. “Considerable unión afectiva entre los familiares, cierta lealtad, fidelidad e interdependencia entre los miembros de la familia, aunque con algún sesgo hacia la dependencia” (Polaino y Martínez, 2003, p.207).
- *Adaptabilidad Familiar*: Según Schmidt, el concepto de adaptabilidad familiar se puede sintetizar en “la magnitud de cambios en roles, reglas y liderazgo que experimenta la familia” (2010, p.31; como se citó en Sigüenza, 2015, p. 32). En base a esto, podemos

señalar que la adaptabilidad familiar hace referencia a la capacidad del sistema familiar para amoldarse y poder variar para enfrentar situaciones adversas. Según adaptabilidad, se puede tener cuatro tipos distintos de clasificación (rígida, estructurada, flexible y caótica).

- a) *Adaptabilidad familiar rígida:* Según Polaino y Martínez, la adaptabilidad familiar rígida se caracteriza por ser autoritaria y sin flexibilidad en los roles, disciplina. (2007, p.214)
- b) *Adaptabilidad familiar caótica:* En este tipo de adaptabilidad se puede hallar el factor común de que no hay elementos establecidos, el liderazgo está ausente, muchos cambios en el sistema familiar, incluida la forma de implementar y dar a cumplir las reglas (Polaino y Martínez, 2007, p.214).
- c) *Adaptabilidad familiar estructurada:* Los elementos se encuentran determinados de forma estructurada y solo se varía si es que se solicita, de lo contrario mantienen la dinámica (Polaino y Martínez, 2007, p.214).
- d) *Adaptabilidad familiar flexible:* el cumplimiento de los elementos son usualmente compartidos entre todos los miembros de la familia (Polaino y Martínez, 2007, p.214).
- *Comunicación Familiar:* Según Estévez, Jiménez y Musitu (2007, p.35) “en el modelo de Olson, la comunicación familiar actúa como un medio que permite a las familias expresar los niveles de cohesión y adaptación.” La comunicación en el sistema familiar es considerada como un medio facilitador para transmitir información necesaria para mantener en adecuado funcionamiento el sistema.



Figura 2. Elaboración propia basada en el Modelo Circumplejo de Olson

El modelo circumplejo de Olson pretende establecer que para que un sistema familiar funcione de manera esperada, es necesario contar con un nivel adecuado en las dimensiones anteriormente indicadas. Además de esto, este modelo también nos proporciona una clasificación del tipo de sistema familiar basándose en los niveles de cohesión y adaptabilidad; se pueden determinar dieciséis tipos que se determinarán según la clasificación de los niveles de cohesión y adaptabilidad familiar.

Estévez y Jiménez, basándose en la teoría del modelo Circumplejo de Olson, dan las siguientes predicciones acerca de los sistemas familiares (2007, p. 36):

- Los sistemas familiares que cuentan con un nivel adecuado en cohesión y adaptabilidad funcionaran de mejor forma que aquellas que presentan niveles extremos de dichos factores.
- Los sistemas familiares irán variando sus niveles de cohesión y adaptabilidad, esto dependerá de las circunstancias que se encuentre enfrentando.
- Los sistemas familiares con niveles de balanceados o equilibrados de cohesión y adaptabilidad presentarán una mejor comunicación que las que se encuentran en niveles extremos.

2.2.7.2. Modelo Cognitivo – Conductual

2.2.7.2.1. Modelo Conductual

Las teorías en este enfoque tienen su raíz teórica en las doctrinas del aprendizaje y modificación conductual, y en la práctica sus técnicas son en base al condicionamiento operante planteado por el reconocido Frederic Skinner.

En cuanto a la familia, este enfoque postula lo siguiente:

- La conducta humana es resultado de la interacción del sujeto con el ambiente, en el cuál se presentan sucesos que generan dicha conducta y seguidamente, según los resultados, puede hacer que se mantenga o se extinga. Según este postulado podemos indicar que, el entorno familiar y los acontecimientos dentro de este harán que cada miembro genere conductas, que pueden ser adaptativas o desadaptativas; estas mismas conductas pueden eliminarse, mantenerse o incrementarse según el tipo de consecuencia que reciba del mismo entorno.
- Según estos parámetros, es necesario observar, conocer y describir los estímulos generados en el ambiente familiar y qué conductas producen en el individuo, como también, detallar y explicar aquellas conductas generados por los estímulos ambientales.
- La familia proporcionará al sujeto reforzador ante sus conductas para que pueda ser el mismo individuo quién pueda controlar las probabilidades de que algo suceda en el ambiente.

2.2.7.2.2. Modelo Cognitivo

El modelo cognitivo propone que toda alteración a nivel emocional y conductual deriva de un procesamiento interno de la información que ha recibido mediante los estímulos. Es decir que, la forma en como el sujeto interprete las situaciones y cómo piense de estas será un determinante para producir emociones y manifestar conductas. Beck señala que, citado por Riso (2003), “todas las perturbaciones psicológicas tienen en común una distorsión del pensamiento, que influye en el estado de ánimo y en la conducta de los pacientes...” (Beck, como se citó en Riso 2003, p.29).

El enfoque cognitivo tiene como sustento teórico los planteamientos de la teoría del Aprendizaje Social brindado por el reconocido Bandura. Albert Bandura señala que hay una fuerte conexión entre la persona y lo que sucede en su medio de desarrollo social, de tal forma que actúa como un factor determinante para la elaboración de las cogniciones de los sucesos; las cogniciones desadaptativas (pensamientos automáticos, pensamientos distorsionados, creencias sobre sí mismos, sobre los demás y el futuro, esquemas) se forman porque el medio social te lo ha podido enseñar en alguna oportunidad. Es decir que, para que cada individuo forme sus propias creencias sobre sí mismo es porque alguien, anteriormente, se lo dio a conocer. El entorno social en dónde el sujeto se desarrolle, y lo que este le trasmite, será determinante para que se forme un concepto de su persona de manera funcional o disfuncional.

Debido a esto es que la etapa de la niñez y adolescencia en el desarrollo humano es de fundamental importancia en la formación de los aspectos emocionales. Desde los primeros años, el sujeto irá captando la información lo que el medio más cercano le irá proporcionando y cómo sabemos el medio más cercano y significativo en esas edades

es la familia. Según Riso (2003) para que un niño tenga un adecuado desarrollo de su “yo” es haber tenido un apego seguro, contar con alguien que se haga cargo él y que este sea amable para lograr , así, establecer un vínculo emocional confiable.

El modelo cognitivo plantea que la forma en la que interpretamos el mundo depende de unos funcionamientos internos que se han ido implantando, con el aprendizaje, mediante una jerarquía. A primera instancia y de forma más fácil podemos determinar los pensamientos automáticos generados por alguna situación, estos serán causados por algún tipo de pensamiento distorsionado, este pensamiento distorsionado que se ubique será generado por alguna creencia nuclear que la persona ha ido creando sobre sí misma, el mundo y su futuro, y estas creencias serán producidas por los esquemas mentales; dichos esquemas mentales son difíciles de terminar, por lo general no se manifiestan si no es porque algún suceso estresante los activó. Estos serán la raíz madre para todas las subsiguientes clasificaciones, y dependerán de las relaciones que haya experimentado en su niñez directamente con sus padres o cuidadores.

2.2.7.2.2.1. Esquemas Maladaptativos Tempranos

Young (1994) define a los esquemas maladaptativos tempranos como “patrones emocionales y cognitivos contraproducente que se inician al comienzo de nuestro desarrollo y se van repitiendo a lo largo de la vida” (Young, 1994, p. 20). Según este citado, Young indica que las conductas desadaptativas son

provocadas por un esquema mental que se origina en el proceso del desarrollo humano.

Los esquemas se irán desarrollando y consolidando a lo largo de las etapas de desarrollo del ser humano mediante procesos de aprendizaje, estos serán los determinantes para explicar las disfunciones a nivel psicológico en su vida actual. Esto quiere decir que, los esquemas aparecerán en la infancia y serán reflejo del contexto más cercano en el que el niño se desarrolla, la familia. Al activarse el esquema causa en la persona emociones negativas y son influencia para interpretar las situaciones que vivencia.

Para explicar el desarrollo de estos esquemas plantea este ejemplo: “ si un paciente nos dice que su familia era fría y poco afectuosa cuando él era niño, normalmente suele estar en lo cierto, incluso aunque no logre entender por qué a sus padres les costaba tanto mostrar afecto o expresar sentimientos. Puede errar en las razones a las que atribuye tal conducta, pero su sensación básica del clima emocional y el modo en que fue tratado es casi siempre válido” (Young, 1994, p. 21)

Los esquemas se pueden presentar en distintos niveles de intensidad y formas de presentarse, cuanto más intenso sea este esquema será más fácil de que se active en diversas situaciones. Por ejemplo, si un niño ha sido sobreprotegido por ambos padres a lo largo de su niñez, es muy probable que pueda desarrollar un esquema de dependencia/incompetencia.

2.2.7.2.3. Orígenes de los Esquemas Maladaptativos Tempranos

Como se ha mencionado anteriormente, los esquemas maladaptativos tempranos surgen en las etapas de desarrollo del ser humano, específicamente en la niñez y adolescencia, y se manifiestan cuando el individuo enfrenta un suceso frustrante. Sin embargo, hay algunos “requisitos” para que estos comiencen a formarse. Young indica que el individuo debe satisfacer, en la niñez, algunas necesidades primordiales para indicar que tiene un adecuado desarrollo emocional y por ende, disminuir las probabilidades de que surja algún tipo de alteración psicológica en la adultez (necesidades emocionales nucleares).

1. Vínculos seguros con los demás (seguridad, estabilidad, cuidados y aceptación de los demás)
2. Autonomía, competencia y sentido de identidad.
3. Libertad para expresar necesidades y emociones válidas.
4. Espontaneidad y juego.
5. Límites realistas y auto-control

Aparte de las necesidades emocionales nucleares, existe un factor con igual de importancia para dar origen a estos esquemas. Las experiencias frustrantes (experiencias vitales precoces) que el niño experimente será el principal origen de los esquemas maladaptativos tempranos, con respecto a este tema se dice que los esquemas principales y con mayor intensidad que logra desarrollar una persona tienen su

origen en las experiencias vividas en su familia, por lo cual se puede entender que las dinámicas de los sistemas familiares y los sucesos que pase dentro de estos mismos serán un determinante para poder lograr un buen desarrollo emocional en la etapa de la niñez que se verá reflejado en la adultez también.

Existen cuatro tipos de experiencias vitales precoces que pueden dar origen a los esquemas:

- Frustración tóxica de necesidades: Sucede cuando el menor recibe demasiado poco de algún elemento bueno. Si es que sucede así, se pueden desarrollar los esquemas de privación emocional o el abandono a causa de déficits en el contexto, este último hace referencia a cuando el ambiente dónde crece el niño no cuenta con factores importantes para un sistema familiar adecuado como estabilidad, comprensión o amor.
- Traumatización o victimización: El niño experimenta la vivencia de ser herido por una figura representativa para él o también se le pone en un rol de víctima ante la situación que pueda estar enfrentando. Con esta experiencia puede desarrollar los esquemas de desconfianza/abuso, imperfección/vergüenza, vulnerabilidad al peligro.
- Demasiado de algo bueno: El niño, aquí, recibe grandes proporciones de algo que es por parte de los padres. Sin embargo, cuando se brinda en proporciones moderadas es saludable para su desarrollo, pero cuando este es excesivo se podría generar esquemas de dependencia/incompetencia o grandiosidad/autorización.

- Internalización selectiva: Esta experiencia señala que, el niño logra identificarse con una de las personas significativas de su entorno, interiorizando algunas de las características de la forma de como este piensa, siente, actúa, sus experiencias y conductas de este individuo.

2.2.7.2.4. Dimensiones de los Esquemas Maladaptativos Tempranos

Son cinco las dimensiones en las cuales dentro se encuentran clasificados los 18 tipos de esquemas.

- Dimensión I – Desconexión y rechazo:

Las personas que presentan este esquema tienen dificultades para establecer relaciones sociales seguras y favorables. Los sistemas familiares presentan características de inestabilidad, son atropelladoras, frías en el momento de brindar afecto, suelen manifestar rechazo hacia sus miembros por críticas y también pueden aislarse del mundo externo. En esta dimensión podemos encontrar los siguientes esquemas:

- a. Abandono/Inestabilidad: La persona nota una inestabilidad en los vínculos de ella con las otras personas importantes para su vida. Este esquema predispone a que los sujetos creen que las personas significantes en su vida en algún momento la dejarán o abandonarán.
- b. Desconfianza/Abuso: El paciente cree que las otras personas, en alguna ocasión, la usarán para cumplir algún objetivo egoísta. Cree que la maltratarán, mentirán, manipularán.

- c. Privación Emocional: Está sigilosamente pendiente de que los lazos emocionales que genere no serán retribuidos de la manera en la que espera. Estas personas pueden sentirse privadas de cuidados (afecto, atención), sienten que no son escuchadas, tomadas en cuenta o no las comprenden, no se sienten protegidas por parte de los demás.
- d. Imperfección/Vergüenza: El sujeto se cree a sí mismo como imperfecto, con inferioridad ante los demás, no aceptado y no querido.
- e. Aislamiento Social/Alienación: Se siente diferente a los demás, que no concuerda con el grupo social fuera de la familia. No se sienten parte de algún grupo.

- Dimensión II – Deterioro en autonomía y ejecución

Los sujetos que presentan esquemas dentro de esta dimensión presentan dificultades para valerse por sí mismos de manera independiente, sin necesidad de la familia. En su niñez, los padres de estos pacientes los protegieron en altos niveles, hicieron todo para facilitarles las dificultades, no les permitieron aprender a solucionar conflictos por sí solos, o al otro extremo sucede que, no recibieron cuidado y protección por parte de sus padres. Aquí encontramos cuatro esquemas:

- a. Dependencia/Incompetencia: Los pacientes con este esquema se perciben y sienten a ellos mismos con grandes dificultades para manejar sus propias responsabilidades, creen que necesitan de manera constante la ayuda de los demás para poder cumplirlas o tomar una decisión.
- b. Vulnerabilidad al peligro o a la enfermedad: Las personas con este esquema presentan un gran miedo porque pase lo peor y que no sean capaces de

afrontarlas o superarlas. Pueden ser miedos de que adquieran alguna enfermedad física o emocional, o de situaciones externas.

- c. Apego confuso/Yo inmaduro: El sujeto forma vínculos emocionales excesivamente fuertes con las personas significativas con el (con frecuencia estos son los padres, este vínculo evitará que se pueda desarrollar socialmente y lograr la independencia. Ellos creen que, sin esa persona con la que ha establecido el vínculo no podrá jamás ser feliz ni sobrevivir.
- d. Fracaso: El paciente tiene en su autoconcepto muy implantada la palabra fracaso, cree que en el pasado ha fracasado, o que en un futuro va a fracasar o por otro lado, que es una persona que su presencia causa incomodidad para sus amigos. Se considera, inepto, sentimiento de minusvalía.

- Dimensión III – Límites deficitario

Las personas que presentan esquemas de esta dimensión presentan problemas, como se menciona en la clasificación, de límites causando deficiencias para ser recíproco, empático y en la propia corrección de sus conductas. Por ejemplo, les es difícil comprender y respetar los derechos de los demás, con ser responsables con sus compromisos, no manifiestan orden y compromiso consigo mismo para cumplir sus metas.

Las características de los sistemas familiares de estas personas es que no se marcaban los límites conductuales, fueron sobre permisivas, no sancionaban las conductas inadecuadas, permitían que el niño haga las cosas que quería sin control, no había un planteamiento claro de las normas.

Los esquemas que encontramos dentro de esta clasificación son los siguientes:

- a. Grandiosidad/Autorización: La persona se considera superior a los demás y por lo cual cree que debe recibir algunas otras consideraciones, privilegios diferentes a los demás. Hay una clara deficiencia en la empatía con los demás, ellos se consideran libres para hacer lo que mejor les parezca de la forma en la que mejor les parezca, sin tener en cuenta como las otras personas se puedan sentir con esto.
 - b. Insuficiente auto-control/auto-disciplina: Estos pacientes presentan un desborde de emociones en el momento para enfrentar conflictos lo cual les causa problemas para cumplir sus objetivos. Muchos de estos sujetos tienden a evitar estas situaciones conflictivas o estresantes para así no incomodarse ni perder el control de sus emociones ante la frustración.
- Dimensión IV – Dirigido por las necesidades de los demás

Como bien se menciona en el nombre de la clasificación, las personas con esquemas de esta dimensión tienen una gran tendencia a cumplir con las necesidades de las otras personas dejando de lado las propias. Su gran motivación para hacer esto es obtener aprobación y mantener a las personas a su lado. Los sistemas familiares en dónde se desarrollaron estas personas por lo general privan al niño de manifestar algunas cualidades de ellos para poder obtener la aprobación y cariño de los papás; estas familias suelen tener muy en cuenta los prototipos sociales, los miembros son egoístas y prioriza sus propias necesidades individuales.

- a. Subyugación: El sujeto se somete de una manera sobrehumana a lo que las demás personas le dicen, dejando el control de su persona a los demás. El motivo es que desea impedir el alejamiento, rechazo, o que la otra persona produzca emociones negativas. Se puede presentar de dos maneras: la primera es necesidades de subyugación, esta indica que el sujeto deja de lado sus prioridades y aspiraciones para cumplir el de otros; y la segunda es de emociones de subyugación, dónde se privan de manifestar sus emociones para no incomodar a los demás. Quienes presentan este esquema temprano maladaptativo tienen la idea errónea de que sus preferencias, prioridades y emociones no tienen un valor.

- b. Autosacrificio: Este esquema se basa en un sobre entendimiento del malestar emocional de las otras personas, es por eso que el paciente que lo presenta sede de manera espontánea y por su elección a cumplir las prioridades de los demás. Su objetivo es que la otra persona no presente malestar emocional, no cargar con un sentimiento de culpa y conservar el lazo con esa persona. Las personas que crean codependencias emocionales son portadoras de este esquema.

- c. Búsqueda de aprobación/búsqueda de reconocimiento: Para los sujetos con este esquema, lograr un buen autoestima estará muy relacionado con lo que las otras personas dicen de ella, si son aprobadas y reconocimiento de estas. De no lograr su cometido pues se reprocharan, autocríticaran, y generaran una baja autoestima; estas personas están sujetas en exceso a los estereotipos sociales, apariencias económicas y físicas.

- Dimensión V – Sobrevigilancia e inhibición:

En esta dimensión se encuentran aquellos esquemas en los que los pacientes suelen actuar bajo parámetros internos que la sociedad ha podido brindarle, han perdido su espontaneidad por lo cual hay un control excesivo de las emociones e impulsos, presentan un constante temor a que algo no sucederá como lo esperan y anda en estado de alerta ante esto. En su infancia fueron partícipes de un sistema familiar en los que se corregía de una manera drástica, padres exigentes y sancionadores, solían buscar en sus hijos la perfección, el respeto exagerado ante las reglas, no debían cometer equivocaciones dejando de lado la fomentación de la libertad, el entretenimiento, naturalidad. Los esquemas que se desprenden en base a esta dimensión son:

- a. Negatividad/Pesimismo: Su foco de atención se encuentra dirigido hacia las características negativas de las circunstancias que vivencian; se encuentran en espera constante de que las cosas empeoren. Lo que caracteriza a estos sujetos es que están en constante preocupación, miedo a equivocarse, están al acecho en todo momento, son indecisos.
- b. Inhibición Emocional: Mediante las experiencias han aprendido a frenarse a sí mismos ante el manifiesto de sus emociones, son pacientes que se muestran a sí mismos como fríos, distanciados emocionalmente con los otros, que no muestran emociones ante los demás. Los campos en dónde pueden manifestar su inhibición son: inhibición de la ira, inhibición de impulsos positivos, expresión de debilidad, fuerte racionalidad dejando de lado las emociones.
- c. Metas inalcanzables/hipercriticismo: Los sujetos con este esquema tienen la percepción de que deben

desvivirse y sobre exigirse para lograr alcanzar los objetivos que se ha planteado de manera interna, una característica de estos objetivos es que son excesivamente superiores a las capacidades del sujeto; las consecuencias de este esquema incesante exigencia y críticas a sí mismo, los cuáles deben causar alguna alteración en la salud emocional de la persona para cumplir con el régimen de los esquemas tempranos. Se puede manifestar con características perfeccionistas, metas rígidas y “deberías”, constante preocupación por el tiempo y eficiencia.

- d. Castigo: Estos pacientes tienen la creencia de que las otras personas que actúan erróneamente deberían ser castigadas. Lo dificultoso de este esquema es que se anda en constante malestar emocional interno y con las personas en juicio también. Debido a esto les cuesta olvidar y disculpar las equivocaciones de las otras personas.

2.2.7.2.5. Estilos de Afrontamiento Disfuncionales

Según Young (2015) todas las personas pueden reaccionar de tres maneras esenciales ante estos esquemas, puede sobre compensar, evitarlo o rendirse ante ellos.

- Rendición al esquema: Sucede cuando las personas se someten ante el esquema y no actúan para eliminarlo. Consideran que estos esquemas tienen sustento real, lo experimentan y viven las consecuencias emocionales de estos. Sus acciones van de acuerdo al esquema y las repiten de manera consecutiva de tal forma que vuelve a experimentar las vivencias en la infancia.

Por ejemplo, si en su infancia formaron parte de un sistema familiar en dónde uno de los padres se aprovechaba de la inocencia del niño, abusaba de sus derechos, al rendirse ante el esquema, en la adultez buscará parejas que actúen bajo el mismo rol de este padre.

- Evitación del esquema: Los sujetos actúan como si este esquema no existiera, como si nunca hubieran vivido estas experiencias traumáticas y no hay rastros de daño emocional debido a estos. Evitan constantemente las cogniciones que puedan activarlo. Pueden generar patrones de conductas dañinas para sí mismos como tomar licor de manera excesiva, consumir sustancias tóxicas, desarrollar obsesiones.
- Sobre compensación del esquema: Sucede cuando la persona actúa de manera totalmente contraria al esquema. Hacen todo lo posible para no actúan de la forma en como niños se mostraban, pero aun así bajo todo intento sigue estando reprimido el esquema.

Se podría decir que esta sería una forma más sana de afrontar el esquema, a dificultad se encuentra en el hecho de que se desgastan emocionalmente para evitar a toda costa para no actuar como el esquema, muchas veces excediéndose en la forma de cómo actúan.

2.2.7.3. Modelo Psicoanalítico

En la escuela del Psicoanálisis, una de las principales teorías planteadas por Freud fue el del complejo de Edipo. La etapa del desarrollo del psicoanálisis estuvo basada en el desarrollo sexual del ser humano, y cómo éste al presentar ciertas alteraciones puede influir directamente en la etapa de la adultez, en un nivel intrapsíquico. En el complejo de Edipo, Freud señala

que es una etapa de la infancia en dónde el niño comienza a identificarse sexualmente mediante la sensación del deseo por el progenitor del sexo opuesto al suyo y el rechazo hacia el progenitor de su mismo sexo debido a la posible existente rivalidad (Juan Nasio, 2007). Como se puede notar, el postulado del complejo de Edipo de Freud explica la relación que se puede formar entre los padres y el niño pero a un nivel intrapsíquico, mas no explica las relaciones de la interacción cotidiana entre ellos.

Tiempo después surge el neopsicoanálisis, en dónde sus representantes rechazaban las teorías sexuales como principales para el desarrollo humano, y amplían sus visiones hacia otros ámbitos del desarrollo de la persona.

Adler señala que para el desarrollo del ser humano existen dos tipos de fuerzas importantes; la primera es la herencia, que son todas aquellas características biológicas que posee cada persona, y la segunda hacer referencia al ambiente, esta fuerza se pone en funcionamiento después del nacimiento del individuo y comienza a brindar información mediante la interacción recíproca. (Rage, 2002).

Uno de los representantes más importante dentro de las teorías psicoanalíticas pero ya en la etapa del Neopsicoanálisis, fue H.S. Sullivan. Este autor señala que el surgimiento de las alteraciones mentales y emocionales tiene como causa el proceso del cómo el individuo se adaptó a su medio desde inicios de su vida. La familia y en especial la madre, transmitirán una serie de patrones de interacción a nivel intrapersonal, y estos serán el origen de los desórdenes. Según Sullivan, la madre cumple un rol importante en el desarrollo psicológico del individuo, pues se considera que la madre puede ser fuente de satisfacción y crecimiento como también transmisora de la ansiedad, percepción de desaprobación y sentimientos de inseguridad. (Sullivan, 1953, como se citó en Garrido y Espina, 2007).

2.2.7.4. Modelo Humanista

El modelo basa sus planteamientos teóricos desde una perspectiva holística, consideran que el ser humano son individuos con libertad y capacidad para saber decidir en base a sus propias.

Los principales representantes de este modelo fueron Abraham Maslow, Carl Rogers. Ambos mencionados son los autores de las teorías que consideramos que tienen mayor relación con el desarrollo humano y cómo la participación de la familia puede fomentarlo desde el instante que inicia la interacción entre el sujeto y su medio familiar. Sabemos que desde la etapa del nacimiento, el individuo debe ir cumpliendo ciertos aspectos de su desarrollo, que en etapas en las que el sujeto aún es dependiente deben ser cumplidas o fomentadas por la familia.

2.2.7.4.1. Teoría de la Jerarquía de Necesidades

Abraham Maslow fue uno de los grandes representantes de la corriente Humanista y también fue quien propuso esta teoría.

En esta teoría él propone que la motivación para satisfacer las necesidades es un factor fundamental para explicar la conducta humana. Este autor plantea cinco clasificaciones de necesidades para el ser humano: *necesidades fisiológicas, necesidad de seguridad, necesidad de amor y de pertenencia, necesidad de estima y autorrealización*. Esta teoría indica que el primer interés de las personas es lograr satisfacer cada una de estas necesidades comenzando por las que implican la supervivencia (alimentación y protección, una vez que estas son cubiertas, el siguiente paso es satisfacer las necesidades humanas (amor, aceptación y pertenencia); el satisfacer cada una de estas necesidades, de supervivencia y humanas, hará que el

ser humano desarrolle una buena autoestima e irá construyendo el sentimiento de autorrealización.

Como ya es de conocimiento, en las primeras etapas de la vida quiénes harán que estas necesidades se cumplan será el contexto social, y como principal eje la familia. Es por eso que se indica que si un niño crece con una buena alimentación, seguridad, amor y respeto, reconocimiento y aprobación por parte de sus semejantes, las probabilidades de que logre el éxito psicológico serán mayores. (Maslow, 1968; como se citó en Philip Rice, 1997)

2.2.7.4.2. Teoría del Crecimiento Personal

Carl Rogers es el responsable de esta teoría. Su teoría se encuentra fundamentada en el principio de que si las personas tienen libertad y sostén emocional para desarrollarse podrán lograr la satisfacción plena. Él indica que los seres humanos debemos ser motivados, aceptados y comprendidos por su entorno social; en la sociedad actual, lo que realmente sucede es que, se brinda amor, aceptación y comprensión a aquellos individuos que actúan como “deben hacerlo”, según las reglas y normas que la misma sociedad acepta, pero cuando el individuo no está de acuerdo con estas y actúa de manera contraria a lo demandado lo que recibe es rechazo, castigo, causando una baja autoestima y formamos nuestro concepto de manera errónea. Debido a esto, Rogers dijo que cuando el individuo presenta un concepto e imagen errónea de sí mismo con comportamientos desadaptativos, es el momento en el que más afecto, comprensión, apoyo necesita, pero si nos prohíben de recibirlos será difícil superar los errores y cumplir nuestros objetivos. (Rogers, 1980; como se citó en Philip Rice, 1997, p.42)

2.2.7.5. Modelo Constructivista

Para el modelo constructivista, las personas vamos creando ideas de nuestro mundo, estas ideas nos ayudarán a interactuar con él de tal forma que iremos recopilando información y encontrando el sentido con las experiencias.

La teoría constructivista se forma en base a estos postulados (Máiquez y Capote, 2001)

- La evolución humana depende de un proceso constante de aprendizaje.
- El aprendizaje es un modo de formar juicio y conocimiento.
- Todo sujeto es capaz de vincular, de manera independiente, aprendizajes nuevos con los ya establecidos anteriormente.
- Los entornos en dónde se desarrolla el sujeto son importantes en la construcción del aprendizaje.

El constructivismo social señala que las creencias, ideas que el sujeto va construyendo dependen de la interacción con su medio social a través de la comunicación. Es a través del diálogo que se establecerán los contenidos del self (autoconocimiento, valores, etc.) y de esta forma, se formarán patrones a nivel cognitivo y conductual en el sujeto. Para Moreno Fernández (2014) este postulado es de suma importancia, ya que los sistemas familiares están vinculados por creencias, conductas, emociones que forman parte de su historia de vida familiar.

Perpiñan Guerras señala que “en cada cultura o grupo hay unos constructos compartidos que facilitan la interacción haciendo posible prever el comportamiento adecuado en las situaciones sociales. Éste es el caso por ejemplo de las normas de la buena educación que varían de unas culturas a otras” (2009, p. 30). Con lo indicado por este autor, podemos decir de la información que el

medio social brinde al sujeto se irán formando modelos mentales que determinarán su conducta.

Cada sistema familiar irá formando sus propios modelos, creencias o constructos según las experiencias que atraviesen e irán comprobando la validez de estas según las emociones y resultados que obtengan a cambio. “Todas las familias manejan ideas y creencias respecto a multitud de aspectos que afectan a su vida en común, pero la existencia de un trastorno del desarrollo o una situación de riesgo, hace que el sistema sea más vulnerable...” (Perpiñan Guerras, 2009, p.33)

2.2.7.5.1. Teoría Ecológica de la Familia

Esta teoría fue postulada por el psicólogo Urie Bronfenbrenner. En esta teoría, Bronfenbrenner señala que las reacciones conductuales del individuo dependerá de la interacción que haya con su medio o entorno social (Torrico, Santin, Andrés, Menéndez, López, 2002).

Bajo esta visión, se puede determinar que lo que suceda dentro de la familia será directamente influenciado por el ambiente social en los que cada miembro ha involucrado en su desarrollo. Esta teoría señala, que hay una correspondencia recíproca; citando a Gómez-Maqueo y Heredia y Ancona (s.p., 2012), “las condiciones de éste influyen en la dinámica familiar y los cambios que ocurren en la familia facilitan los que se producen en el entorno, en tanto éste trata de ajustarse a los nuevos patrones familiares”.

Según Bronfenbrenner, toda persona se irá desarrollando y adaptando según la información que reciba de su sistema más cercano, es decir de la familia, como también de otros entornos en dónde se verá envuelto como el colegio, parroquias, instituciones, etc.

Bronfenbrenner señala seis planteamientos en los que se ve reflejado cómo el sistema familiar interactúa con su entorno:

- *Desarrollo en contexto:* Aquí, Bronfenbrenner indica que el desarrollo del menor, si bien es cierto depende de los padres, pero para que estos sepan brindar un buen cuidado y educación irán captando información de la sociedad en dónde viven.
- *Habilidad Social:* La aproximación que haya entre los padres y la sociedad será un factor importante para las condiciones que presente la familia. De acuerdo a esto, los padres de familia necesitarán una fuente social capaz de brindarle orientaciones, consejos, guías para el cuidado de los menores.
- *Acomodación mutua individuo-ambiente:* El individuo y el ambiente se van amoldando de manera conjunta conforme van evolucionando.
- *Efectos de segundo orden:* Lo que suceda en medios externos (por más que no haya una interacción cercana) a la familia afectará de igual forma a esta. Por ejemplo, las relaciones entre los padres e hijos se pueden ver afectados si uno de los padres es despedido del trabajo.
- *Conexiones entre personas y contextos:* Para que se logre una cercanía entre el sujeto y su contexto social debe existir: una migración del sujeto de un entorno a otro, enriquecimiento de experiencias que puedan trascender en el tiempo y servir como aprendizaje.
- *Perspectiva de ciclo vital:* Se refiere básicamente a las evoluciones y cambios que irán presentando las familias. El desarrollo es netamente dinámico, por lo cual las experiencias y situaciones irán variando, se

presentaran nuevas dificultades conforme el ciclo vital de la familia se vaya desarrollando.

Bronfenbrenner dentro de su teoría ecológica plantea que existen cuatro tipos de sistemas que se encontraran relacionados entre ellos y aportarán en el desarrollo del ser humano:

- a. Microsistema: Son todos los sistemas cercanos en dónde interactúan con roles principales los hijos y sus padres; el más importante de estos microsistemas es la familia, otros podrían ser los colegios.
- b. Mesosistema: Se le llama mesosistema a las interacciones existentes entre los microsistemas del sujeto, por ejemplo la dinámica que existe entre el colegio y las familias.
- c. Exosistema: Hace referencia a los contextos sociales en general (formales e informales) y cómo estos influyen con la dinámica familiar por más de que no formen parte de ese sistema.
- d. Macrosistema: Es la suma de ideas, información, reglas, valores, experiencias que brinda la sociedad y cómo estos afectan a los sistemas de manera positiva o negativa.

2.2.5.2. Teoría del desarrollo familiar

Esta teoría basa su perspectiva en los cambios que irá afrontando el sistema familiar en el proceso de evolución. Con esta teoría, se indica que los sistemas familiares atravesarán acontecimientos y estos serán parte de su desarrollo, y en dónde se evidenciarán sus funciones en base a los roles signados (Iturrieta, 2001).

Mattessich y Hill señalan que con gran frecuencia las familias enfrentan estos acontecimientos como parte de su evolución (1987, Iturrieta, 2001, p.34):

- a. Constitución de la pareja
- b. La pareja como familia con hijos en etapa preescolar.
- c. Familia con hijo (s) en etapa escolar.
- d. Familia con hijo (s) en etapa de la adolescencia.
- e. Familia con hijo (s) con edad adulta.
- f. Familia con hijo (s) que han dejado de vivir en la misma casa.
- g. Familia con al menos uno de la pareja en etapa de retiro.

Para Gracia y Musitu proponen que “estos cambios estructurales tienen, a su vez efectos en el funcionamiento y bienestar familiar. En cada uno de los estadios, las familias tienen que completar tareas específicas para el éxito en el desarrollo individual y familiar” (2000, p.134, como se citó en Iturrieta, 2001, p.34).

En la teoría del desarrollo familiar, según Gracia y Musitu, se desarrolla bajo los siguientes conceptos (Iturrieta, 2001):

- a. *Ciclo vital familiar*: Está conformada por todas aquellas situaciones que enfrenta la familia y se pueden evidenciar en su etapa de nacimiento, crecimiento y de debilitamiento.
- b. *Posiciones, normas y roles*: Dentro de los sistemas familiares, cada miembro de este tendrá una ubicación dentro de una categoría, el cuál le brindará parámetros en la forma en cómo actuarán dentro de este sistema y

de esta forma se determinarán los papeles que cumple cada elemento del sistema.

- c. *Transiciones y crisis*: Las transiciones hacen referencia a las transformaciones familiares, estas transformaciones pueden ser generadoras de situaciones conflictivas; obligando, en algunas situaciones, a la familia a reestructurarse.
- d. *Tareas*: Las tareas forman parte del desarrollo y evolución del sistema familiar. Según vaya atravesando las etapas de desarrollo las tareas irán cambiando también para cumplir el objetivo y superar dicha etapa de manera satisfactoria.

2.2.8. Adolescencia y Juventud

La adolescencia es una etapa del desarrollo humano considerada como crítica, porque se manifiestan con mayor fuerza cambios a nivel físico, cognitivo y social; cuando nos referimos a adolescencia quiere indicar aquella etapa de cambio entre la niñez y adultez. Según Mansilla la adolescencia está comprendida en los rangos de edad de 12 a 17 años aproximadamente, existe también una etapa intermedia entre la transición de la adolescencia y la adultez, esta etapa es conocida como la Juventud y está conformada por los sujetos de 18 a 24 años de edad (2000).

Algunos autores señalan que en esta etapa los adolescentes se encuentran en una batallada para encontrar su identidad en función al medio social en dónde se desarrollan, es por estos que realizaran ajustes de sus características personales para encajar. Por otro lado, Stanley Hall señala que la etapa de la adolescencia es una fase caracterizada por la inestabilidad en las emociones y deseos. (Sandoval Mora, 2009)

2.2.9. Adulthood

Tomando como referencia a Mansilla (2000), ella señala que la adultez está conformada por sujetos entre los 25 y 64 años de edad. La adultez se subclasificará por otras etapas caracterizadas por las alteraciones a nivel biológico. En primer lugar se encuentra la etapa de adultos jóvenes (25 a 39 años), adultez intermedia (40 a 49 años), adultos mayores (50 a 64 años).

Para Papalia la etapa de la adultez es una de aquellas en las que el sujeto experimenta muchos cambios en sus relaciones sociales (2005, citado en Ruiz Godoy, 2012). En esta etapa comenzarán a resaltar los compromisos a nivel laboral, como también, sentimental con sus pares.

Según las bases teóricas trabajadas, especialmente la de esquemas mentales disfuncionales, Young señala que en la adolescencia y adultez se verán a florecer dichos esquemas y patrones conductuales disfuncionales.

2.2.10. Anxiety

Barlow define la ansiedad como “una emoción orientada hacia el futuro, caracterizada por las percepciones de incontrolabilidad e impredecibilidad con respecto a sucesos potencialmente aversivos”, el también señala que cuando un sujeto se encuentra en un estado ansioso fijará su atención a estos acontecimientos adversos, como también puede centrar su atención a cómo él está enfrentando, a nivel emocional y fisiológico, dichos acontecimientos. (2002, p.104, como se citó en Clark y Beck, 2012, p. 4). Por otro lado, Beck señala que la ansiedad es “el estado de sentimiento negativo evocado cuando se estimula el miedo” (1985, p.9, como se citó en Clark y Beck, 2012, p. 7). Ambos autores señalan el valor del aspecto cognitivo para el estado ansioso, es decir que la percepción ante la situación, y si esta es considerada como peligrosa por el sujeto, producirá la ansiedad.

Para que la ansiedad esté presente se deben activar una serie de creencias desadaptativas sobre la situación, causando dificultades para el disfrute y tranquilidad del sujeto (Clark y Beck, 2012). También, la ansiedad hace que el sujeto tenga una idea equivocada sobre sus capacidades, es decir se siente incapaz de poder afrontar la situación porque no cuenta con las habilidades de afrontamiento necesarias.

2.2.11. Depresión

Según la Sociedad Americana de Psiquiatría, la depresión es “una enfermedad mental en la que la persona experimenta una tristeza profunda y la disminución de su interés para casi todas las actividades” (2000, p.349), como se citó en Aguilar y Ávila, 2007, p. 142).

Para Dahab, Rivadeneira y Minici (2002) en un estado depresivo se presentan, en el sujeto, percepciones de fracaso e incapacidad sobre sí mismo y falta de optimismo sobre el futuro. Estos autores también indican que la depresión se manifiesta en cuatro aristas: en el estado de ánimo (tristeza, perturbación, irritabilidad), en las percepciones (distorsiones en el pensamiento, confusión, ideación suicida), el comportamiento (llanto continuo, alejamiento de las actividades y medio social) y las manifestaciones fisiológicas (insomnio, cansancio, alteración en el apetito).

Desde el enfoque cognitivo conductual, Beck dice que el sujeto con depresión presentará distorsiones en las percepciones de sí mismo, de su ambiente y de las cosas que sucederán en el futuro, esto es a lo que Beck llama como *Triada Cognitiva* (1967, Dahab, Rivadeneira y Minici, 2002). Teniendo en cuenta lo postulado por Beck, la persona con depresión va a experimentar un sentimiento de decepción y juicio negativo sobre su persona, viéndose así limitado ante los futuros sucesos, creyéndose incapaz de poder superarlos o salir victorioso de ellos.

2.3. Definición conceptual

Para lograr formular un concepto sobre la variable Sistemas Familiares es necesario conocer las definiciones principales aportadas por otros autores acerca de lo que significa un sistema y la familia.

2.3.1. Sistemas Familiares

Teniendo en cuenta los conceptos brindados por los estudiosos (ver capítulo de marco teórico), podemos decir que un Sistema Familiar es el conjunto de varios subsistemas dentro del entorno de la familia que se encuentran conectados entre sí (Bertalanffy, 1978, citado por Gallego, 2006). El sistema familiar estará compuesto por características de cohesión y adaptabilidad, las cuales determinarán su buen o mal funcionamiento, y tendrán como mediador la comunicación, la cual cumplirá con la función de mantener el equilibrio el sistema (Olson, 1979; como se citó en Polaino y Martínez, 2003). Si es que el funcionamiento del sistema familiar, en base a la cohesión y adaptabilidad, se encuentra en un nivel adecuado permitirá que estos sean capaces de transformarse en conjunto ante las exigencias de las circunstancias, logrando mantener la identidad del sistema y por ende de cada uno de sus miembros (Minuchin; como se citó en De Lourdes, 2003).

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación utilizado

3.1.1. Tipo y Enfoque de Investigación

El tipo de investigación que se realizó es descriptiva y de enfoque cuantitativo; debido a que las intenciones son conocer y describir cómo es que se manifiesta, en la muestra evaluada, la variable de estudio y se logrará este objetivo recolectando los datos mediante una encuesta y se medirá la variable con el fin de cumplir con los objetivos; para reforzar este sustento indicamos lo señalado por Tamayo (2003, p. 46), quien indica que, “comprende la descripción, registro, análisis e interpretación de la naturaleza actual, y la composición o procesos de los fenómenos”; por otro lado Fernández, Hernández y Baptista señalan que la investigación de enfoque cuantitativo “usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico” (Fernández, Hernández y Baptista, 2010, p.4).

Este tipo y enfoque de investigación va acorde a los objetivos planteados, ya que se propone determinar cuál es el nivel sistema familiar predominante en adolescentes y adultos con problemas de ansiedad y depresión en una institución privada, para lo cual se realizarán análisis estadísticos descriptivos de los datos obtenidos.

3.1.2. Nivel de Investigación

La presente investigación es de nivel transeccional o transversal descriptivo. Este nivel implica que la recolección de datos se realizará en un solo momento determinado, esos datos serán analizados mediante estadísticos que nos permitan determinar la frecuencia, niveles en las que se presenta la variable de estudio. (Hernández, Fernández y Baptista, 2010)

3.1.3. Diseño de Investigación

El diseño de la presente investigación es no experimental, eso implica que no se manipulará la variable de estudio y lo estudiaremos tal y como se presente en el momento actual. Según Hernández, Fernández y Baptista (2010) en un estudio no experimental no se crearán acontecimientos, si no, se estudiarán los ya existentes no pudiendo ejercer algún tipo de manipulación sobre ellas. Dicho esto, en la investigación actual observaremos la variable “sistema familiar” para luego estudiarla.

3.2. Población y muestra

La población estuvo conformada por todos los adolescentes y adultos con problemas de ansiedad y depresión en una institución privada ubicada en el distrito de Surquillo. Al iniciar la población estaba constituida por 100 sujetos entre adolescentes y adultos de ambos sexos, los cuáles están llevando un

proceso psicoterapéutico por problemas de ansiedad y depresión en dicha institución privada. El tipo de muestra es no probabilística intencional; para Ávila Baray (2006) la muestra no probabilística es cuando el investigador a cargo selecciona sujetos con características que él considera adecuadas para los objetivos de la investigación, y es de tipo intencional porque de forma premeditada se hace la elección de la muestra de 95 sujetos.

3.2.1. Criterios de inclusión para la muestra

- Sujetos de ambos sexos en la etapa de la adolescencia desde los 12 años hasta los 17 años de edad.
- Sujetos de ambos sexos en la etapa de la juventud, es decir, que estén en el intervalo de edad entre los 18 y 25 años de edad.
- Sujetos de ambos sexos en la etapa de la adultez joven, entre los 25 y 39 años de edad.
- Todos aquellos adolescentes y adultos con problemas de ansiedad y depresión en una institución privada en el distrito de Surquillo.
- Aquellos adolescentes y adultos con problemas de ansiedad y depresión en dicha institución que participen de manera voluntaria.
- Todos aquellos adolescentes y adultos con problemas de ansiedad y depresión en dicha institución que hayan realizado la encuesta de una manera correcta.

Teniendo en cuenta los parámetros de inclusión, cinco sujetos fueron separados de la muestra; dos de ellos debido a que excedieron el límite de edad, otros dos por omitir algunas respuestas del instrumento de evaluación, y uno por no haber llenado de manera adecuada sus datos referenciales solicitados como variables de control. Por último la muestra fue de 95 participantes en total, entre adolescentes y adultos de ambos sexos.

Describiendo la muestra según la variable sexo, podemos señalar que del total de la muestra un 55,8% estuvo conformada por sujetos del

sexo masculino, mientras el 44,2% restante del total de la muestra fueron participantes del sexo femenino.

Tabla 1.

Muestra según variable sexo

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Masculino	53	55.8%
	Femenino	42	44.2%
Total		95	100.0%

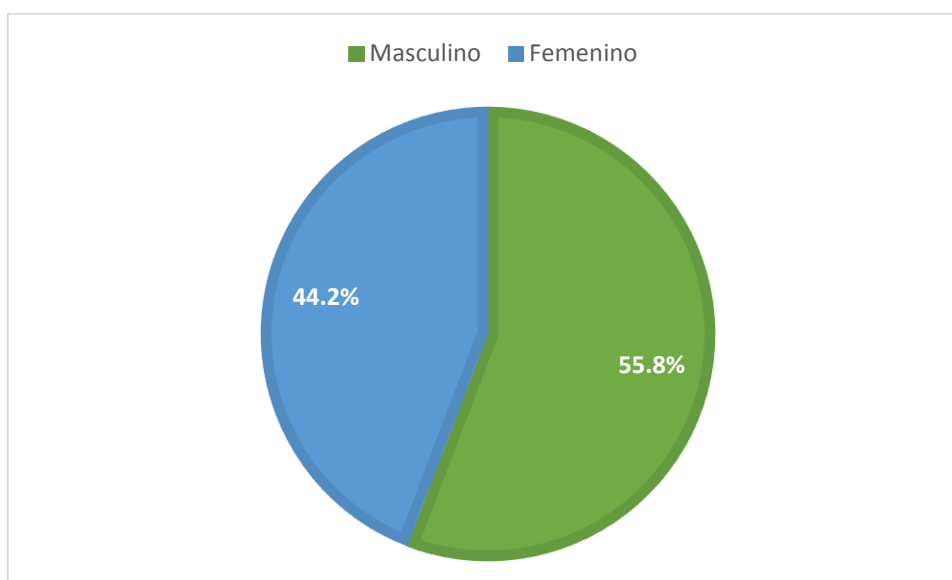


Figura 3. Muestra según variable sexo

Con respecto a la variable edad, hemos organizado dichas edades según las etapas de desarrollo; es decir, se clasificarán a los sujetos ya sea en la etapa de la adolescencia (de 12 a 17 años), juventud (de 18 a 24 años), adultez joven (de 25 a 39 años). Los sujetos en la etapa de la adolescencia conformaron un 13.68% de la muestra en total, y en la etapa de juventud temprana encontramos la mayor parte de la muestra con un 46.32%, por último los sujetos en la etapa de la adultez joven suman un total de 40% de la muestra en total.

Tabla 2.

Muestra según la Etapa del Desarrollo de los evaluados

	Frecuencia	Porcentaje
Válido		
Adolescentes	14	14.7%
Jóvenes	44	46.3%
Adultos Jóvenes	37	38.9%
Total	95	100.0%

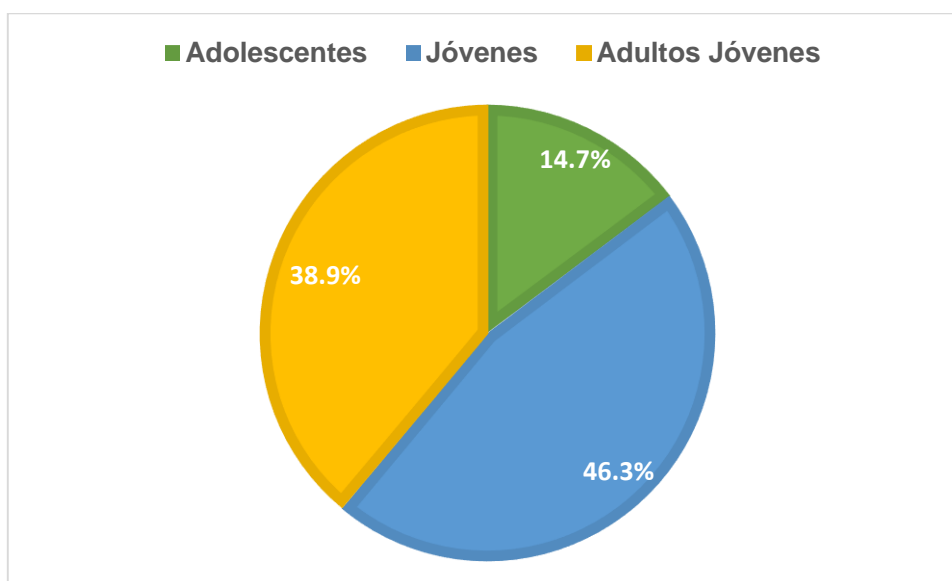


Figura 4. Muestra según la Etapa de Desarrollo de los evaluados

Con respecto al grado de instrucción académica, la mayoría de la muestra evaluada cuenta con un grado de instrucción superior completo conformando así un 42,11% del total; por otro lado, los individuos que cuentan con un nivel de instrucción superior incompleto corresponden a un 24,21% del total; seguidamente un 12,63% está conformada por sujetos con un grado de instrucción correspondiente a técnico completo y un 2,11% está conformado por aquellos sujetos que cuentan con la formación técnica incompleta. En cuanto a la formación educativa de nivel secundario, el 10,53% son los participantes con secundaria incompleta y el 8,42% restante corresponde a los sujetos con una únicamente secundaria completa.

Tabla 3.

Muestra según el grado de instrucción académica

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Superior Completo	40	42.1%
	Superior Incompleto	23	24.2%
	Secundaria Completa	8	8.4%
	Secundaria Incompleta	10	10.5%
	Técnico Completo	12	12.6%
	Técnico Incompleto	2	2.1%
	Total	95	100.0%

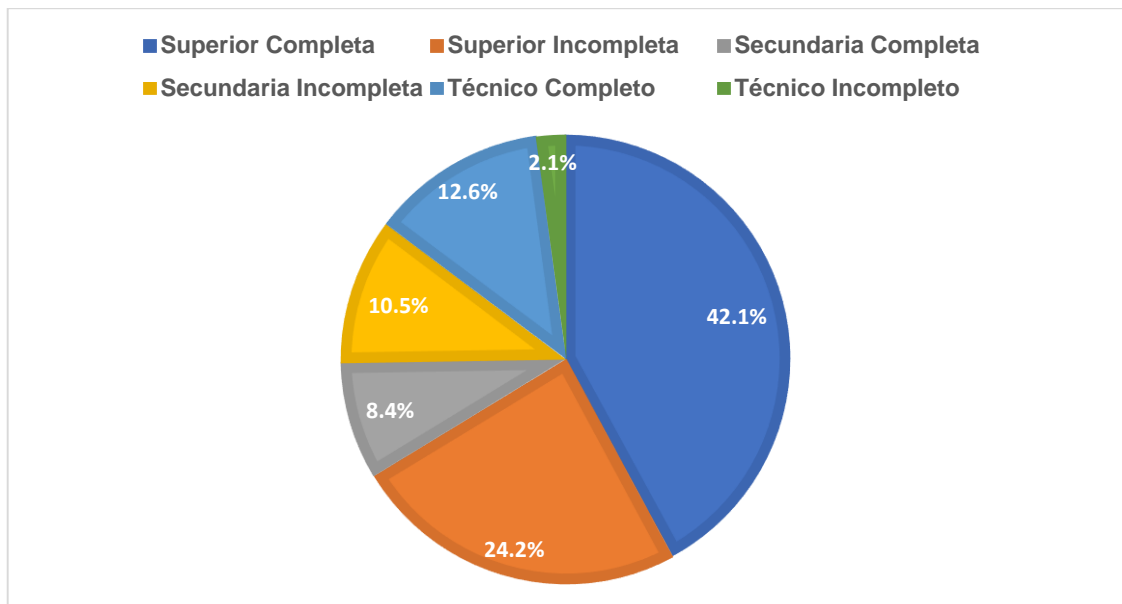


Figura 5. Muestra según el nivel de instrucción académico

3.3. Identificación de la variable y su operacionalización

3.3.1 Variable

Sistemas Familiares (ver p. 72)

3.3.2 Operacionalización

El sistema familiar se mide mediante las dimensiones de cohesión y adaptabilidad familiar. Los puntajes que se obtenga en la dimensión de cohesión familiar brindarán una clasificación, de igual forma sucederá con la adaptabilidad familiar. La fusión entre ambas clasificaciones brindará la tipología del sistema familiar.

En la siguiente tabla se mostrará los indicadores que contiene cada una de las dimensiones.

Tabla 4.

Dimensiones e indicadores del Sistema Familiar

Variable de estudio	Dimensiones	Indicadores
Sistema Familiar	Cohesión Familiar	Vinculación Emocional Apoyo Limites Familiares Tiempo y amigos Intereses y recreación
	Adaptabilidad Familiar	Liderazgo Control Disciplina Roles y reglas

Fuente. Elaboración propia para el presente trabajo

3.4. Técnicas e Instrumentos de evaluación y diagnóstico

3.4.1. Técnica de recolección de datos

La técnica utilizada será la encuesta, la cual permitirá plantear al evaluado un conjunto de preguntas cerradas de acuerdo a la variable de estudio que es el sistema familiar.

3.4.2. Instrumento de evaluación y diagnóstico

El instrumento utilizado para evaluar nuestra variable de estudio fue una prueba psicológica de corte psicométrico. La prueba tiene como nombre “Escala de Cohesión y Adaptabilidad familiar” (FACES-III), la cual fue elaborada por David H. Olson, Joyce Portner y Yoav Lave.

El FACES-III nos permite determinar los sistemas familiares en base a dos dimensiones: Cohesión y Adaptabilidad familiar, planteados en el modelo circumplejo de Olson. La clasificación de las familias, según el modelo circumplejo de Olson, se puede dar en 16 tipos determinados o en tres grupos generales que son: balanceadas, de rango medio o extremas. Sumado a lo anteriormente mencionado, el FACES III cuenta con la característica de que nos permite captar los datos de la familia real del sujeto y también de la ideal o la que él preferiría tener.

El instrumento consiste en 40 preguntas, las cuáles se encuentran organizadas de la siguiente forma: los 20 primeros son ítems para evaluar la familia real, y los últimos 20 para la familia ideal. Los ítems impares de ambas partes evalúan la dimensión de Cohesión familiar, teniendo como indicadores a la vinculación emocional, apoyo entre los miembros de la familia, los límites Familiares, el tiempo y amigo, los intereses y la recreación; por otro lado, los pares miden la Adaptabilidad familiar con los indicadores de liderazgo, control, disciplina, roles y reglas. En la siguiente tabla detallaremos los ítems que mide cada una de las dos dimensiones.

Tabla 5.

Clasificación de ítems, según dimensiones e indicadores

Variable de estudio	Dimensiones	Indicadores	Ítems
Sistema Familiar	Cohesión Familiar	Vinculación Emocional	11,19
		Apoyo	1,17
		Limites Familiares	5,7
		Tiempo y amigos	3, 9
	Adaptabilidad Familiar	Intereses y recreación	13, 15
		Liderazgo	6, 18
		Control	2, 12
		Disciplina	4, 10
		Roles y reglas	8, 14, 16, 20

Fuente. Elaboración propia en base al manual del FACES III

3.4.2.1. Ficha Técnica

- **Nombre original de la prueba:** Escala de Cohesión y Adaptabilidad Familiar (FACES-III)
- **Autores:** Davis H. Olson, Joyce Portner, Yoav Lavee
- **Dominio Teórico y Modelo:** Sistema Familiar, Modelo Circumplejo
- **Nivel de evaluación:** La familia como todo
- **Foco de evaluación:** Percibido, ideal; satisfacción
- **Número de escalas:** 2 (Cohesión y Adaptabilidad)
- **Número de ítems:** 20 para lo percibido, 20 para lo ideal
- **Normas:** *Muestra normativa*, 2453 adultos a través del ciclo de vida, 412 adolescentes. *Clínicas*, varios tipos de problemas familiares.
- **Confiabilidad:** *Interna*, con respecto a la dimensión cohesión es de 0.77, por otro lado, la consistencia interna en la dimensión adaptabilidad es de 0.62. La consistencia interna de la prueba en conjunto es de 0.68.

3.4.2.2. Normas de Corrección

Para corregir los datos obtenidos por la administración de la prueba se debe seguir el siguiente procedimiento:

- Para determinar el puntaje directo de la dimensión Cohesión se suman las puntuaciones de las respuestas de los ítems impares del instrumento.
- Se suman los puntajes de los ítems pares para hallar el puntaje directo de la dimensión Adaptabilidad.
- Los puntajes directos serán clasificados dentro de los baremos realizados por Toscano, por ser para una población de Lima Metropolitana. (1998, Villareal y Paz, 2017)

Tabla 6.

Corrección según cohesión y adaptabilidad familiar

	HIJOS	PADRES	GRUPO FAMILIAR
COHESIÓN		Rangos	
Desligada	10 a 27.02	10 a 31.39	10 a 30.12
Separada	27.03 a 33.87	31.40 a 35.95	30.13 a 35.26
Conectada	33.88 a 40.72	35.6 a 40.51	35.27 a 40.40
Enredada	40.73 a 50	40.52 a 50	40.41 a 50
ADAPTABILIDAD			
Rígida	10 a 23.71	10 a 24.73	10 a 24.6
Estructurada	23.72 a 29.27	24.74 a 28.15	24.97 a 28.52
Flexible	29.28 a 34.83	28.16 a 31.57	28.53 a 32.08
Caótica	34.84 a 50	31.58 a 50	32.09 a 50

- Para determinar el tipo de sistema familiar según el modelo Circumplejo de Olson tendremos que ubicar los puntajes brutos de adaptabilidad y cohesión familiar en la siguiente tabla.

Tabla 7.

Corrección según sistema familiar y funcionalidad

		Cohesión				
		Bajo	27.02	33.87	Alto 40.72	
Adaptabilidad	Alto	34.83	Caóticamente Desligada	Caóticamente Separada	Caóticamente Conectada	Caóticamente Enredada
			Flexiblemente Desligada	Flexiblemente Separada	Flexiblemente Conectada	Flexiblemente Enredada
		33.87	Estructuralmente Desligada	Estructuralmente Separada	Estructuralment e Conectada	Estructuralment e Enredada
	Bajo	23.71	Rígidamente Desligada	Rígidamente Separada	Rígidamente Conectada	Rígidamente Enredada

3.4.2.3. Confiabilidad y Validez

En el año 2016 se publicó un artículo en dónde se investigaron las propiedades psicométricas de la Escala de Cohesión y Adaptabilidad Familiar (FACES-III). El estudio se realizó en sujetos entre 11 y 18 años de edad de ambos sexos, la muestra total fue de 1957 participantes. La confiabilidad del instrumento se evaluó mediante la consistencia interna que este presenta, para esto se verificó la uniformidad que existe entre cada ítem del instrumento según la dimensión que estos miden, a su vez también se obtuvo el Alfa de Cronbach correspondiente para cada dimensión. En cuanto a la validez, esta se verificó haciendo el análisis factorial. Al procesar los datos mediante los estadísticos se concluyó que, con respecto a la confiabilidad de la parte real, la dimensión cohesión (real) presenta una confiabilidad en un nivel mesuradamente alto ($\Omega=0,85$), la dimensión adaptabilidad (real) presenta una confiabilidad en nivel moderado ($\Omega=0,74$).

En cuanto a la parte del ideal, la cohesión y adaptabilidad presentaron niveles altos con valores de

$\Omega=0,89$ y $\Omega=0,86$ respectivamente. Por último, la validez del constructo se determinó que el índice ajustado de bondad de ajuste fue de 0,96, el de validación cruzada esperada fue de 0,87, el de ajuste normado fue de 0,93 y el de bondad de ajuste fue de 0,97. En base a estos datos obtenidos se determinó que el instrumento FACES-III presenta un adecuado nivel de confiabilidad y validez (Bazo, Bazo, Aguila, Peralta, Mormontoy y Bennett, 2016).

CAPÍTULO IV

PROCESAMIENTO, PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

4.1. Procesamiento de los resultados

Para el procesamiento de los datos obtenidos se actuó bajo los siguientes pasos: en primer lugar, se comenzó aplicando las encuestas respectivas para obtener los datos de la variable de estudio; una vez obtenidos los datos mediante las encuestas, se elaboró una base de datos en hojas de cálculo de Microsoft Excel con el objetivo de organizar todos los datos y destinada a hallar los resultados de la calificación del instrumento; seguidamente, mediante el software estadístico IBM SPSS Statistics 23, se procesaron los datos con la finalidad de cumplir con los objetivos de investigación, debido a estos objetivos será que dicho procesamiento se mediará por estadísticos descriptivos como las frecuencias y porcentajes.

4.2. Presentación de los resultados

En esta parte del trabajo se presentarán los resultados de cada uno de los objetivos planteados para la investigación.

El objetivo general fue *determinar cuál es el sistema familiar predominante en adolescentes y adultos con problemas de ansiedad y depresión atendidos en una institución privada de salud ubicada en el distrito de Surquillo*. A continuación observaremos la tabla y figura realizada para el análisis de los datos brindados con respecto al objetivo general.

Tabla 8.
Sistemas Familiares en adolescentes y adultos con problemas de ansiedad y depresión atendidos en una institución privada de salud del distrito de Surquillo

Sistema Familiar	Frecuencia	Porcentaje
Caóticamente Enredada	3	3.2%
Flexiblemente Desligada	5	5.3%
Flexiblemente Separada	5	5.3%
Flexiblemente Conectada	7	7.4%
Flexiblemente Enredada	2	2.1%
Estructuralmente Desligada	4	4.2%
Estructuralmente Separada	7	7.4%
Estructuralmente Conectada	18	18.9%
Estructuralmente Enredada	5	5.3%
Rígidamente Desligada	20	21.1%
Rígidamente Separada	10	10.5%
Rígidamente Conectada	6	6.3%
Total	95	100.0

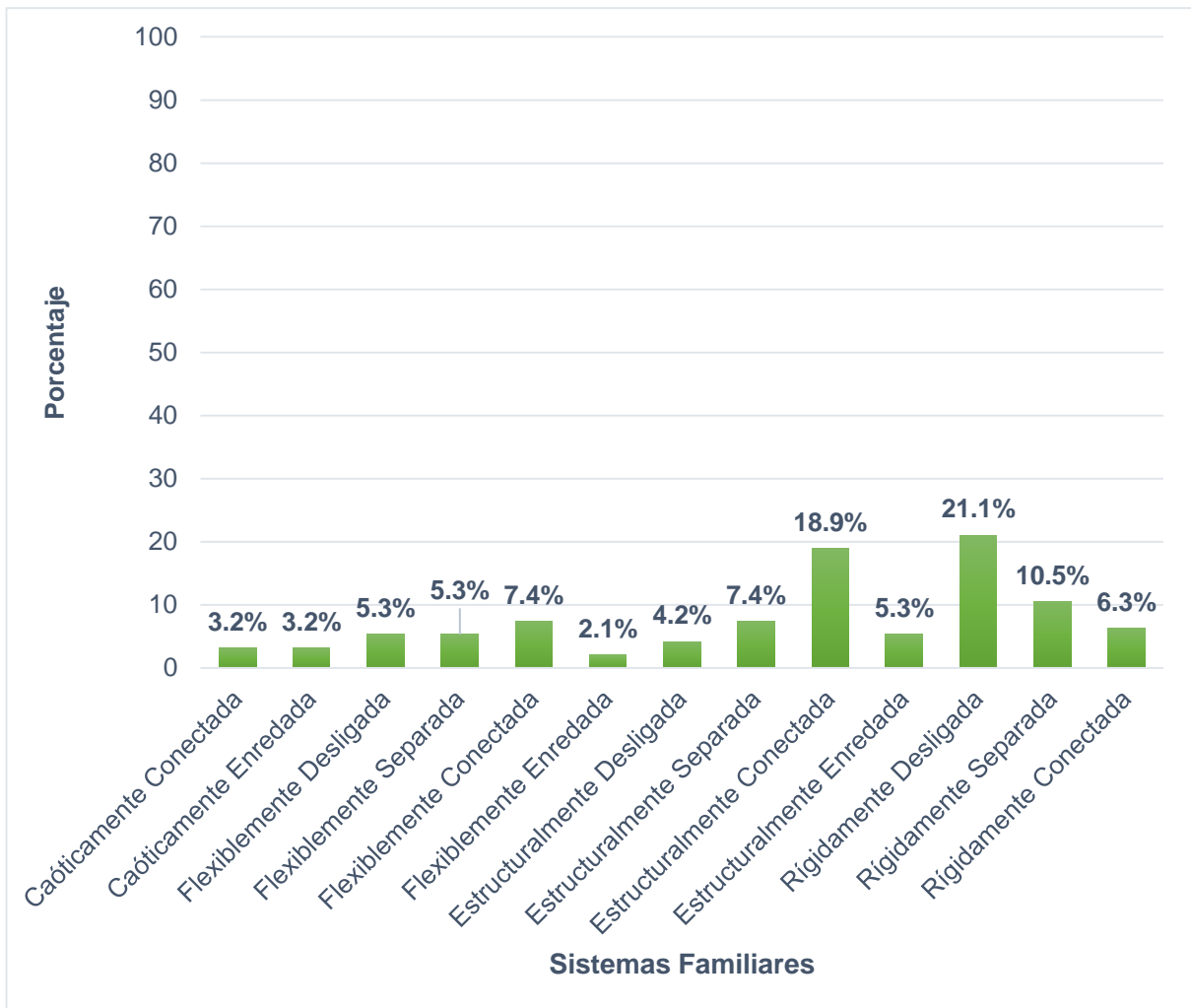


Figura 6. Sistemas Familiares en adolescentes y adultos con problemas de ansiedad y depresión atendidos en una institución privada de salud del distrito de Surquillo

Sabemos que existen dieciséis tipos de sistemas familiares según el Modelo Circumplejo de Olson, de los cuales el que tiene mayor predominancia es el sistema familiar Rígidamente Desligada con un 21,05%, seguidamente, un 18,95% de los sujetos indican que su sistema familiar es Estructuradamente Conectado; con unos porcentajes menores pero de igual importancia, hallamos que el 10,53% de la muestra pertenece a un sistema Rígidamente Separado, los sistemas familiares flexiblemente conectada y estructuralmente separado presentan un 7.4% de prevalencia, cada una de ellas respectivamente; con un 6,32% de frecuencia encontramos sistemas

familiares rígidamente conectados, los sistemas familiares flexiblemente desligadas y flexiblemente separadas representan, cada una de ellas, un 5,6% de la muestra estudiada al igual que las estructuradamente enredadas; las estructuradamente desligadas se presentan en un 4,21% de todos los sujetos en estudio, las familias caóticamente conectadas están representadas en un 3,16% y con la misma frecuencia se encuentran las familias caóticamente enredadas, por último, con un 2,11% de prevalencia se encuentran los sistemas familiares de tipo flexiblemente enredadas, y no se encuentra la presencia de tres tipos de sistemas familiares las cuales son, las caóticamente desligadas, caóticamente separadas y las rígidamente enredadas. Por otro lado, los sistemas familiares caóticamente desligados, caóticamente separados y rígidamente enredados no se evidencian en la muestra evaluada por lo cual se presentan en un 0.0%.

Comenzando con los objetivos específicos, el primero planteado fue *determinar el nivel de cohesión familiar con mayor prevalencia en adolescentes y adultos con problemas de ansiedad y depresión atendidos en una institución privada de salud del distrito de Surquillo.*

Tabla 9.
Cohesión Familiar en adolescentes y adultos con problemas de ansiedad y depresión atendidos una institución privada de salud en el distrito de Surquillo

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Desligada	30	31.6%
	Separada	22	23.2%
	Conectada	33	34.7%
	Enredada	10	10.5%
	Total	95	100.0%

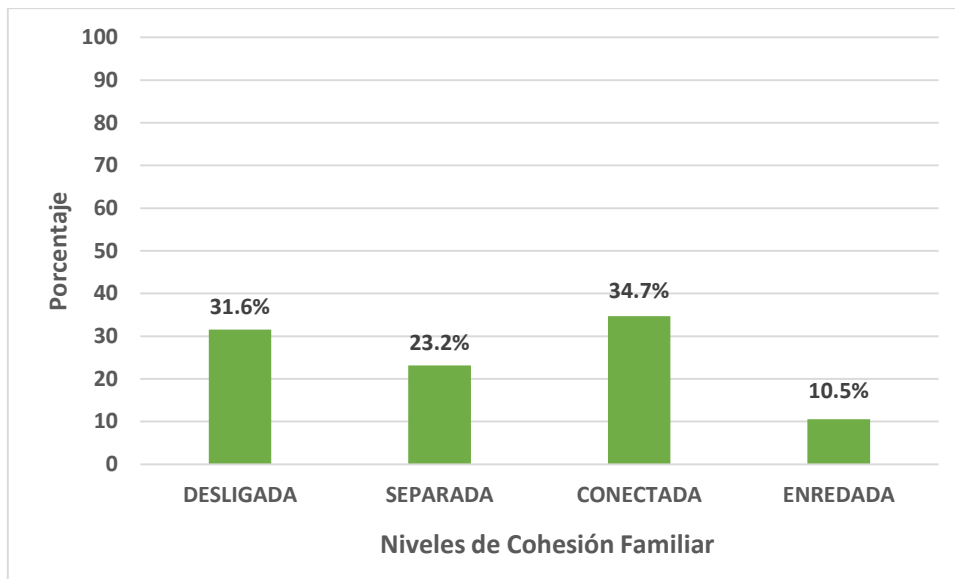


Figura 7. Cohesión Familiar en adolescentes y adultos con problemas de ansiedad y depresión atendidos en una institución privada de salud del distrito de Surquillo

Según lo que podemos observar en la tabla y figura referente a este objetivo, el 34,74% de los sujetos evaluados presentan un nivel de cohesión familiar Conectada; por otro lado, el otro 31,58% de los participantes indican que el tipo Desligado es el que predomina en sus familias, un 23,16% presenta un nivel de cohesión Separada y por último, el 10,53% restante de la población señala que sus sistemas familiares presentan una cohesión Enredada.

El segundo objetivo específico planteado fue *precisar el nivel de adaptabilidad familiar más frecuente en adolescentes y adultos con problemas de ansiedad y depresión atendidos en una institución privada de salud del distrito de Surquillo.*

Tabla 10.

Adaptabilidad Familiar en adolescentes y adultos con problemas de ansiedad y depresión de una institución privada del distrito de Surquillo

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Rígida	37	38.9%
	Estructurada	34	35.8%
	Flexible	19	20.0%
	Caótica	5	5.3%
	Total	95	100.0%

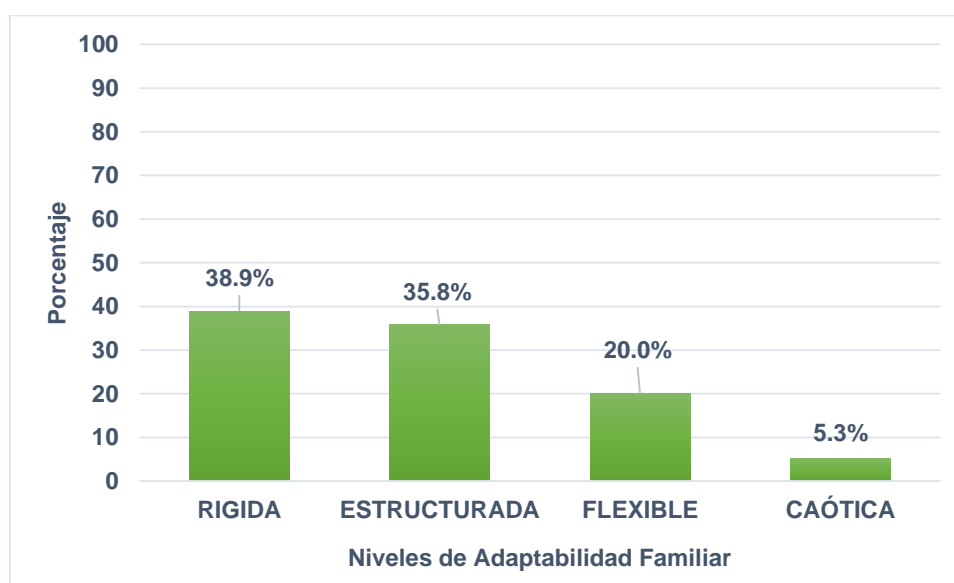


Figura 8. Adaptabilidad Familiar en adolescentes y adultos con problemas de ansiedad y depresión atendidos en una institución privada de salud del distrito de Surquillo

Como logramos observar, un 38,95% hace referencia a un nivel de adaptabilidad Rígida, seguidamente el nivel de adaptabilidad estructurada está representada por un 35,79% de los sujetos evaluados, por otro lado, un 20,00% de la muestra señala que su sistema familiar presentan un nivel de adaptabilidad de tipo Flexible, y con un porcentaje menor pero de igual importancia, hallamos a la adaptabilidad de tipo Caótica, la cual se encuentra representada por un 5,26% de los participantes.

El último objetivo de la investigación fue *especificar el nivel de funcionalidad familiar en adolescentes y adultos con problemas de ansiedad y depresión atendidos en una institución privada de salud del distrito de Surquillo*, para lo cual presentamos la siguiente tabla y gráfico.

Tabla 11.

Funcionalidad Familiar en adolescentes y adultos con problemas de ansiedad y depresión atendidos en una institución privada del distrito de Surquillo

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Balanceada	38	40.0%
	Rango medio	34	35.8%
	Extrema	23	24.2%
	Total	95	100.0%

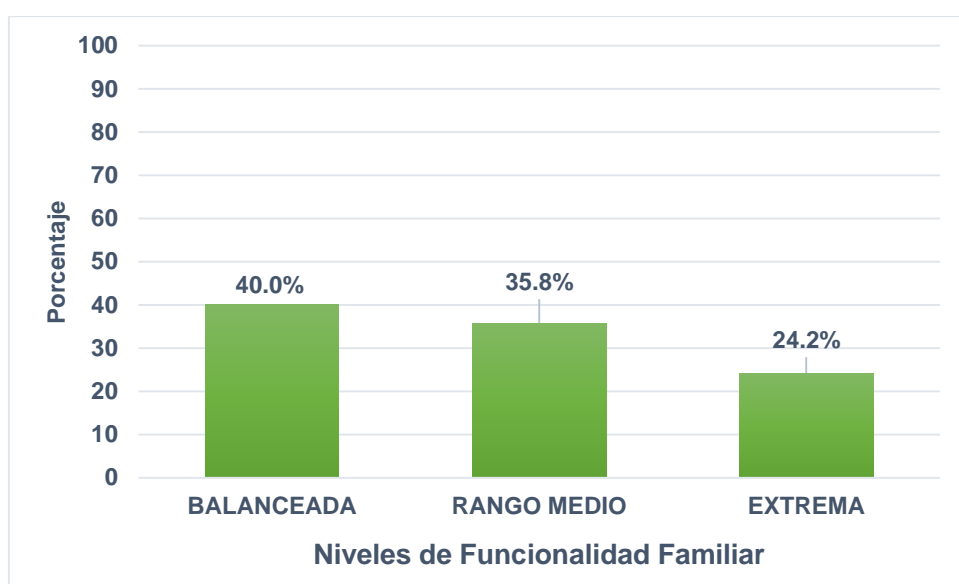


Figura 9. Funcionalidad en adolescentes y adultos con problemas de ansiedad y depresión atendidos en una institución privada de salud del distrito de Surquillo

Según la funcionalidad familiar, los sistemas familiares se pueden clasificar en tres tipos. Con respecto al tipo Balanceada, encontramos que un 40,00% de los sujetos presentan una familia con dicho tipo de funcionalidad; por otro lado, el 35,8% manifiestan que sus familias presentan un rango medio

de funcionalidad, y con un 24,2% hallamos las familias de funcionalidad extrema.

4.3. Análisis y discusión de los resultados

El sistema familiar predominante en los adolescentes y adultos que presentan problemas de ansiedad y depresión en dicha institución ubicada en el distrito de Surquillo, es la Rígidamente Desligada. Esto significa que a nivel de cohesión dichas familias presentan una separación emocional, los miembros de la familia se encuentran poco involucrados entre ellos, hay carencias en la cercanía entre el sistema parental con el filial, los tiempos de recreación en dónde todos participen se presentan con muy poca frecuencia, prefieren la recreación y diversión individual; en la toma de decisiones, cada uno de ellos las decide de manera independiente debido a que cada miembro presentan intereses completamente distintos. Por otro lado, a nivel de adaptabilidad, esas familias suelen tener un trato autoritario y sobre controlado por parte del sistema parental siendo ellos quienes deciden sobre las circunstancias, la disciplina y reglas se imparten de manera estricta y severamente, no habiendo opción a cambio. Este tipo de sistema familiar se ubica dentro de un nivel de funcionalidad extrema, este nivel es considerado como el que mayores conflictos y dificultades presenta a nivel de sistema familiar e individual de cada miembro. Si bien es cierto, este sistema familiar es el de mayor predominancia, sin embargo, en menores frecuencias se presentan otros tipos de sistemas familiares que también se deben considerar por presentar algunas debilidades, como lo son la caóticamente enredada (funcionalidad extrema), y aquellas de funcionalidad de rango medio, porque como señala David Villareal-Zegarra (2017), las familias de este tipo de funcionalidad presentan niveles extremos ya sea en cohesión o adaptabilidad.

Por otro lado, el nivel de cohesión con mayor prevalencia en esta muestra fue la de nivel conectada con un 34,7%, pero con un marcado 31,6% encontramos un nivel de cohesión desligada. Estos datos discrepan con aquellos obtenidos en la investigación realizada por Aguilar, Moreno y Noé (2017), en dónde el nivel de cohesión predominante en dicha muestra fue, la

separada con un 36%, y con un 11% encontraron un nivel de cohesión de tipo conectada; sin embargo, en cuanto a la cohesión desligada, en ambos estudios se hallaron una frecuencia similar aun siendo muestras totalmente distintas. En la investigación realizada por Aguilar, Moreno y Noé la muestra estuvo conformada por estudiantes de secundaria de instituciones educativas públicas del distrito de Nuevo Chimbote, y en este estudio la muestra fue particular porque estuvo conformada por adolescentes y adultos con problemas de ansiedad y depresión; en el primero en mención se determinó que un 32,31% presentaba un nivel de cohesión desligada, y en nuestro estudio hallamos un 31.6%. Este resultado se puede deber a dos posibles probabilidades, a que por ambas partes se evaluaron a sujetos dentro de la etapa de la adolescencia, y estos sujetos en dicha etapa presentan mayor distanciamiento a nivel emocional con sus sistemas familiares, como lo indican Alonso, Yañez y Armendariz (2016). Lo señalado se puede reforzar por lo encontrado por Morales y Pérez (2015), ellos en su investigación determinaron que el nivel de cohesión que se encontró en los estudiantes de dicha institución era de nivel bajo.

Determinar la Adaptabilidad familiar fue uno de los objetivos específicos que se estableció en este estudio, en este punto logramos determinar que la adaptabilidad de tipo rígida es la que se presenta con mayor frecuencia en nuestra muestra. Esto hace referencia a que, los sistemas familiares de nuestros participantes siguen un patrón de dinamismo autocrático, es decir, que el poder, ya sea de las decisiones o de disciplina, únicamente se centra en el microsistema de mayor jerarquía, en este sentido sería el sistema parental. Según la literatura revisada, este nivel de adaptabilidad causa dificultad en el funcionamiento de los sistemas familiares y también en la formación de la independencia de los sujetos (Polaino y Martínez, 2007), al igual que las de nivel caótica que se presentan en un 5,3%.

Teniendo ambos datos en cuenta, los de cohesión y adaptabilidad familiar, recordamos lo señalado por Vela, Anaya, Díaz y Gonzales (2012), en su investigación, encontraron datos que mostraban una mayor prevalencia del nivel caótico, pero también se hallaba un porcentaje mínimo del nivel rígido; ellos en base a sus resultados determinaron que, teniendo en cuenta los

niveles disfuncionales de cohesión y adaptabilidad, influían en la formación del autoconcepto de los sujetos. Teóricamente reforzamos lo anteriormente dicho con lo que plantea Bandura, él señala que el sujeto irá aprendiendo sobre sí mismo y del mundo por los conceptos o vivencias que su medio social más cercano le brinde; por otro lado también Riso (2003) indica que para que un sujeto se encuentre emocionalmente sano, de niño debe haber logrado establecer buenos vínculos afectivos con su cuidador, logrando así sentirse aceptado y seguro. Llevándonos a sintetizar en que el funcionamiento del sistema familiar es importante para el desarrollo del individuo; las de tipo extremas son aquellas que, tanto en cohesión y adaptabilidad, presentan mayor grado de deficiencias; y las de rango medio, son las que al menos en una dimensión, ya sea adaptabilidad o cohesión, tienen niveles extremos. En nuestra muestra la funcionalidad extrema se encuentra representada en un 24.2%, y las de rango medio en un 35,8%, datos que concuerdan con los realizados por Rengifo, Mamani y Vilca (2015) encontrando ellos un 44% de su población en una funcionalidad familiar de rango medio y un 21,7% extremas; quienes llegaron a la conclusión que los niveles bajos de cohesión predisponen al sujeto a presentar algún nivel significativo de adicción al internet.

4.4. Conclusiones

- a. El sistema familiar predominante en los adolescentes y adultos con problemas de ansiedad y depresión en la institución privada, del distrito de Surquillo, es lo que Olson llama *Rígidamente Desligada*, la cual tiene una funcionalidad de tipo extrema debido a que los niveles de cohesión y adaptabilidad se encuentran con grandes deficiencias.
- b. Se hallaron también otros tipos de sistemas familiares con funcionalidad conflictiva en menores porcentajes pero con igual importancia para ser foco de atención en una posible intervención.

- c. El nivel de Cohesión familiar con mayor frecuencia en nuestra muestra es la de tipo conectada, siendo esta de un nivel de funcionalidad balanceado; sin embargo, los datos hallados de los otros niveles de cohesión familiar también son significativos y de importancia ya que hacen referencia a niveles de cohesión de funcionalidad extrema, como lo son las desligadas y enredadas, y entre todas ellas equivalen a un 42,1% de la muestra evaluada.
- d. A nivel de Adaptabilidad, hallamos que en su mayoría los sistemas familiares de los sujetos de esta institución privada presentan un nivel Rígido, siendo esta un nivel extremo de adaptabilidad al igual que la Caótica; la última en mención en nuestra muestra se encuentra en mucha menor frecuencia pero aun así es esencial tenerla en cuenta. Entre ambas forman un 44,2% de la muestra evaluada.
- e. Según los tipos de sistemas familiares hallados, se puede decir que 40% de ellos se ubica dentro de una funcionalidad balanceada, es decir, que presentan un equilibrio en la cohesión y adaptabilidad familiar; sin embargo, el resto de los sistemas familiares hallados en la muestra presenta una funcionalidad de tipo rango medio y extremo, con frecuencia de 35,8% y 24,2% respectivamente, sumando entre ambos el 60% de la muestra que necesita atención según sean sus requerimientos.

4.5. Recomendaciones

- a. En base a los datos obtenidos, se recomienda realizar un trabajo para todas aquellas familias e individuos que presentan un sistema familiar Rígidamente Desligada, implementando técnicas de la terapia sistémica y cognitiva conductual, esperando que de esa forma logren afianzar la comunicación, mejorar la adaptabilidad y fortalecer los lazos afectivos.
- b. Según los resultados de esta investigación y las teorías trabajadas, se debe incluir en una futura intervención a aquellos sujetos que presentan un nivel de cohesión familiar de tipo desligada y enredada.

- c. En cuanto a la adaptabilidad familiar, se recomienda elaborar un trabajo de intervención con aquellos que presentan nivel rígido y caótico.
- d. Según la funcionalidad, el foco de atención para un programa de intervención deben ser las familias con funcionalidad de tipo rango medio por presentar al menos una dimensión en nivel extremo, y las de funcionalidad extrema por tener ambas dimensiones en conflicto.
- e. En los evaluados que presentan un sistema familiar de funcionalidad balanceada, se recomienda trabajar con dirección hacia la prevención. Ya que las familias se encuentran en cambio constante debido a las circunstancias que van presentando, y sus niveles de adaptabilidad y cohesión familiar no son perennes en el tiempo.
- f. La meta del presente estudio fue generar un programa de intervención grupal en base a los resultados obtenidos, y al ser estos significativos se recomienda a dicha institución poner en ejecución dicho plan de trabajo, para lograr un nivel balanceado en las dimensiones de cohesión y adaptabilidad familiar y de esta forma mejorar las relaciones del sujeto con su sistema familiar y también con sus dificultades personales, ya que son sujetos con problemas de ansiedad y depresión; pues se ha comprobado bajo diversas investigaciones que el funcionamiento familiar es determinante para el surgimiento de varias alteraciones emocionales, desde problemas de autoconcepto como también al establecimiento de conductas de riesgo.
- g. Al realizar esta investigación se tomó en consideración una población de sujetos que han sido diagnosticados con ansiedad y depresión en dicha institución privada de atención psicológica debido a que se considera, con la teoría de Young, que los seres humanos generan creencias de sí mismo y forman esquemas mentales a través de la dinámica del sistema familiar que pueden ser fuente del desarrollo de estas alteraciones emocionales; sin embargo, en estudios futuros sería recomendable e interesante buscar una correlación entre la depresión y ansiedad con los sistemas familiares, para así poder brindar información objetiva y actualizada.

- h. El actual estudio fue descriptivo y centrado en la población que maneja la institución privada y que cumple con los requisitos de la investigación, por lo cual estos datos no se pueden generalizar los datos para cualquier tipo de población que no cumpla los parámetros de la selección de la muestra. Debido a esto sería recomendable seguir estudiando si dichos resultados obtenidos en la presente investigación se aplica también en otros sujetos que presenten ansiedad y depresión en otras instituciones dedicadas a la atención de la salud mental.

CAPÍTULO V

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN

5.1. Denominación del programa

Taller de intervención familiar aplicada a adolescentes y adultos con problemas de ansiedad y depresión atendidos en una institución privada de salud.

5.2. Justificación del programa

Este programa de intervención se ha diseñado para mejorar las relaciones en el entorno familiar. Como hemos podido evidenciar en los resultados de la investigación, un 60% de la muestra presenta un sistema familiar con un funcionamiento de nivel extremo y de rango medio. Las familias tienen como principal función la de ser gestores de promoción del bienestar emocional y social (Quintana y Sotil, 2000). Debido a esto, es que en los últimos tiempos la dinámica familiar es el centro de atención en las investigaciones a nivel educativo y psicológico, con el fin de encontrar explicaciones y diseñar programas de intervención.

Los resultados obtenidos en esta investigación ameritan ser abordados para solucionar la problemática y brindarles el conocimiento de nuevos recursos para afrontar de manera adecuada las futuras situaciones conflictivas.

5.3. Establecimiento de objetivos

5.3.1. Objetivo general

Mejorar la comunicación de los adolescentes y adultos con problemas de ansiedad y depresión con su sistema familiar.

5.3.2. Objetivos específicos

- Fortalecer la cohesión del sistema familiar de los adolescentes y adultos con problemas de ansiedad y depresión.
- Incrementar las capacidades de adaptabilidad del sistema familiar de los adolescentes y adultos con problemas de ansiedad y depresión.
- Brindar herramientas a los participantes para manejar la ansiedad y depresión.

5.4. Sector al que se dirige

Este programa de intervención está destinado a todos los adolescentes y adultos con problemas de ansiedad y depresión que reciben atención en la institución Psicocentro Fuentes Carranza, que fueron parte de la investigación. A su vez, este programa también se dirige a las familias de aquellos sujetos.

5.5. Establecimiento de conductas problemas/metapas

En la presente investigación hemos encontrado que existen comportamientos disfuncionales en los sistemas familiares, por ejemplo: el involucramiento entre ellos es poco, comparten poco tiempo juntos, pasan más tiempo en actividades de recreación de elección individual que juntos, las decisiones se toman individualmente sin importar la opinión del resto y por lo general el sistema parental impone dichas decisiones, liderazgo autoritario, la forma de disciplinar es rígida y se cumplen de forma severa, poca práctica de la comunicación entre los subsistemas.

Luego de la aplicación del programa de intervención se espera mejorar dichos comportamientos y alcanzar los siguientes objetivos: aumentar la frecuencia y mejorar las formas de comunicación, incentivar al compartir de actividades en conjunto, fomentar a la decisión democrática teniendo en cuenta las distintas opiniones, y que estas decisiones sean buscando una mejora grupal como individual.

5.6. Metodología de la intervención

Teniendo en cuenta las características de los participantes y del enfoque teórico de las actividades a trabajar, la metodología para el programa será activa y participativa. Serrano González (2002) señala que este tipo de metodología tiene como principio básico que todas las personas son capaces de encontrar soluciones a los problemas que les están causando alguna complicación en cualquiera de sus ámbitos de desarrollo. Es debido a este principio que este programa tiene fines de brindar conocimientos con el objetivo de ayudar a encontrar soluciones a estas dificultades psicológicas y para eso se busca una interacción directa con el participante mediante el diálogo, la escucha activa y el desarrollo de actividades. (Serrano González, 2002)

El rol del facilitador será direccionar cada actividad a los objetivos especificados, hasta lograr que estos sean cumplidos por todos los participantes, brindar a los participantes un adecuado clima donde ellos puedan sentirse cómodos, en confianza y se sientan comprendidos y escuchados.

Por otro lado, el contenido de cada sesión estará dirigido a cumplir el objetivo general y los específicos del programa de intervención; además, este programa de intervención está dirigido a una población con características de ansiedad y depresión, es por eso que dentro de las actividades planteadas se abordarán temas con el objetivo de lograr un cambio en estos estados.

Para la ejecución de este programa, el grupo se dividirá en grupos de diecinueve personas porque la muestra en total es de noventa y cinco. Con los cinco grupos de diecinueve personas se trabajará una vez a la semana y cada sesión durará alrededor de hora y media; las sesiones se realizarán dentro de las instalaciones de Psicocentro Fuentes Carranza.

5.7. Instrumentos/material a utilizar

- **Recursos materiales:** Un salón amplio que cuente con un proyector y laptop, sillas para cada uno de los participantes; para cada sesión se utilizará material impreso según el tema tratado.
- **Instrumentos:** hojas bond para las fotocopias, plumones de varios colores, lápices, lapiceros, USB, laptops, proyector, parlantes de sonido o radio con puerto USB.
- **Elementos personales:** Un profesional del área de psicología clínica, que cuente con la capacidad para manejar grupos y con conocimientos sólidos sobre los temas a trabajar.

5.8. Cronograma de actividades

Sesión 1. Sesión introductoria

- **Objetivo:** Presentar el programa de intervención a los participantes, dándoles a conocer los propósitos de este. Lograr sensibilizar a los participantes sobre la importancia de la familia, reconocer sus funciones para que puedan así reflexionar acerca de las consecuencias del mal funcionamiento de la familia.
- **Estrategias:** Para la presentación se realizará una dinámica grupal llamada “Temores y esperanzas”; el marco conceptual se realizará de una manera participativa buscando constantemente la opinión de los participantes y sobre todo orientando las preguntas al logro de una conexión entre lo que se dice y vive de manera particular.
- **Materiales:** Diapositivas de “La Familia”, una laptop y proyector, fotocopia de noticias acerca de conflictos familiares (“Asesinato de Pierina a manos de su madre causa conmoción”, “Cobarde padre castiga sin piedad a su hijo de 5 años”, “Pelan por herencia hijos del empresario Roberto Garza Sada”, “Lo que perdí con el divorcio de mis padres”), y de las diapositivas trabajadas.
- **Actividades:**

Actividad Inicial (duración de 20 minutos)

Al ser esta la primera sesión de encuentro entre los participantes y el facilitador, se iniciará con una dinámica de entrada para la presentación del responsable a cargo del taller y los participantes.

La dinámica que se empleará será “Temores y esperanzas”; la actividad consiste en que cada participante del grupo de intervención reconocerá y comunicará cuáles son sus temores y esperanzas con respecto al taller.

Actividad principal (duración de 40 a 50 minutos)

Para comenzar a trabajar el objetivo de este programa el facilitador iniciará solicitando que cada participante *describa cómo son sus familias (lo que les gusta y lo que no)*.

A partir de lo anterior es que el facilitador comenzará brindando conceptos básicos para poder entender la importancia que tienen las familias en el desarrollo individual, y sientan la necesidad de modificar los aspectos conflictivos a sus respectivos sistemas familiares.

- a) La familia
- b) Funciones de la familia
- c) ¿Qué sucede si mi familia no funciona?

Para sellar este marco conceptual, se brindarán a los participantes una noticia actual sobre acontecimientos relacionados con temas psicosociales de la familia y buscará la reflexión sobre esta noticia, como también la relación de su dinámica familiar con estas noticias.

Actividad de cierre de sesión (duración de 10 a 20 minutos)

El facilitador o encargado de la sesión realizará preguntas a los participantes para identificar qué es lo que aprendieron de la sesión, y como lo pueden relacionar con su propia dinámica familiar.

Sesión 2. La comunicación

- **Objetivo:** A través de esta sesión se pretende que los participantes sean capaces de reconocer la importancia de saber cómo comunicarse e identifiquen sus errores al momento de dar un mensaje.

- **Estrategia:** Esta sesión se realizará con un corte psicoeducativo y participativo; se presentará el marco conceptual acerca de este tema y se pondrán en ejecución dinámicas para que los participantes logren poner en práctica las formas de comunicación.
- **Materiales:** Diapositivas de “La Comunicación y la Familia”, una laptop y proyector, pizarra, plumones, fotocopias de la ficha “¿Cómo me comunico?”, fotocopias del registro de respuestas.
- **Actividades:**

Actividad inicial (duración de 20 minutos)

Las actividades de esta sesión se iniciaran recopilando la información aprendida en la sesión anterior, se rescatarán sus ideas y los comentarios sobre las reflexiones que tuvieron durante este periodo de tiempo acerca del tema tratado anteriormente. Luego de haber terminado con esa ronda de preguntas, comenzaremos a tocar el tema de esta sesión con la siguiente pregunta: *¿Cómo expresas tus incomodidades a tu familia?, ¿Cuándo estas molesto (a), cómo te expresas?*, mientras los participantes vayan dando sus respuestas el facilitador irá anotando en la pizarra palabras claves relacionadas con el tema.

Actividad principal (duración de 40 minutos)

Relacionando con la actividad inicial, el facilitador comenzará a explicar sobre la importancia de la comunicación en la dinámica del ser humano, brindará ejemplos donde se pueda ver la diferencia de las formas de la comunicación.

Se comenzará a explicar, con el uso de las diapositivas, los siguientes puntos:

- a) ¿Qué es la comunicación?
- b) Tipos de la comunicación: Pasiva, agresiva y asertiva.
- c) Beneficios de la comunicación asertiva

A partir de estos puntos, se buscará la introspección en cada uno de los participantes. Cada uno de los participantes irá identificando en que situaciones han podido expresarse de manera pasiva, agresiva y asertiva, pero sobre todo cómo recuerdan que aquellas situaciones terminaron, para esto se les repartirá una ficha de trabajo llamada “¿Cómo me comunico?” (ver anexo 7) , esta ficha será llenada por cada uno de los participantes y una vez finalizada se buscará un cambio de respuesta, el facilitador incentivará a los participantes a cambiar sus respuestas agresivas o pasivas a unas asertivas para luego imaginar las consecuencias.

Actividad de cierre de sesión (duración de 15 minutos)

Se recogerán los comentarios de la sesión y cómo es que este tema se vincula con sus dificultades en la familia. Seguidamente, se les encomendará una tarea, se le brindará una copia de un registro en donde ellos irán anotando situaciones que atravesen, en este periodo de tiempo antes de la próxima sesión, y sus respuestas (agresivas, pasivas o asertivas) ante estas.

Sesión 3. Distorsiones cognitivas, enemigos de la comunicación

- **Objetivo:** En esta sesión se quiere lograr que los participantes logren reconocer que en muchas situaciones de conflictos, los pensamientos distorsionados causan un desvío en nuestras emociones, como también en la comunicación impidiéndoles encontrar soluciones al problema. Se espera que puedan identificar estos pensamientos y evidencien que, aunque parecían reales, no tenían objetividad alguna.
- **Estrategia:** Esta sesión se realizará de forma educativa en niveles teóricos pero también prácticos para lo cual se solicitará de manera constante la participación de los miembros.

- **Materiales:** Diapositivas de “Distorsiones Cognitivas”, una laptop y proyector, pizarra, plumones, fotocopias de la ficha de trabajo “Conexión entre mis pensamientos y cómo actúo”, fotocopias de ficha de trabajo “Registros de pensamientos (A-B-C)”.

- **Actividades:**

Actividad inicial (20 minutos)

Se comenzará preguntando sobre el aprendizaje de la sesión anterior, y cómo les fue en el desarrollo de la actividad pendiente; se preguntará si aplicaron lo aprendido en aquellas situaciones que registraron y sobre los resultados que obtuvieron al ponerlo en práctica.

Actividad principal (duración de 40 minutos)

Se presenta el tema de esta sesión asociando los pensamientos distorsionados con la comunicación y la conexión entre las conductas y los pensamientos. Lo que hacemos ante las situaciones que se nos presentan es puro resultado de nuestros pensamientos o interpretaciones, por ejemplo:

<i>Situación</i>	<i>Pensamiento</i>	<i>Emoción/Conducta</i>
Mi hermano llega a casa y comienza a preguntarme, con un tono de voz alto, en dónde se encuentra su billetera.	“Es un tonto, es injusto que me grite de la nada; en cima que le ordeno el cuarto, no sabe valorar.”	Emoción: Excesiva molestia. Conducta: Le respondí gritando, me fui a mi cuarto y tiré la puerta.

Ahora, hagamos una comparación y veamos cómo es que cambia la conducta a partir de esta modificación en el pensamiento.

Situación	Pensamiento	Emoción/Conducta
Mi hermano llega a casa y comienza a preguntarme, con un tono de voz alto, en dónde se encuentra su billetera.	“Bueno siempre él anda despistado; seguro está sulfurado porque tuvo que regresar nuevamente a la casa.”	Emoción: Ligera molestia. Conducta: Le respondí de una manera calmada que no sabía en dónde la había dejado e intenté ayudarlo a buscarla.

A partir de esta comparación comenzaremos a cuestionar a los participantes con el objetivo que noten la diferencia. Para reforzar esta explicación, se les brindará una ficha de trabajo a los participantes llamada “Conexión entre mis pensamientos y cómo actúo” en la cual se plantearan ejemplos de situaciones y pensamientos teniendo ellos que plantear una respuesta conductual.

A continuación, el encargado del taller comenzará a explicar algunas de las distorsiones cognitivas principales, asociando los pensamientos de los participantes con esta clasificación:

- a) Filtraje
- b) Interpretación del pensamiento
- c) Personalización
- d) Falacia de justicia
- e) Deberías
- f) Tener razón

Actividad de cierre (duración de 15 minutos)

Como factor para consolidar el aprendizaje se recogerán comentarios de las conclusiones finales sobre el tema. Se encomendará una tarea para la próxima sesión; la tarea consiste en que se registraran aquellos pensamientos que han perjudicado en su forma de actuar ante las situaciones conflictivas, para esto se les brindará una fotocopia de la ficha “Registros de pensamientos (A-B-C)” (ver anexo 9).

Sesión 4. Empatía

- **Objetivo:** Desarrollar la habilidad de comprensión hacia el otro, incluyendo sus distintos puntos de vista y formas de sentir y actuar. Informar sobre la importancia de la escucha activa y fomentar la práctica de ésta.
- **Estrategia:** La participación será en parejas, se practicarán ejercicios de empatía y escucha activa hacia el otro. Estas dinámicas buscaran un entendimiento a nivel emocional.
- **Materiales:** Vídeo introductorio “Cortometraje el poder de la empatía” (Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=qW1MGzkmoBg&t=656s>), diapositivas de “Empatía”, una laptop y proyector, pizarra, plumones, fotocopias de la ficha “En busca de la empatía”.
- **Actividades:**

Actividad inicial (duración de 15 minutos)

Para iniciar esta sesión se recogerá el aprendizaje de la sesión anterior y como, los participantes, han aplicado lo aprendido. Seguidamente, se presentará un vídeo introductorio

(cortometraje el poder de la empatía) sobre la empatía y se comentará al respecto.

Actividad principal (duración de 40 minutos)

Para comenzar a hablar sobre la Empatía, el facilitador brindará el concepto general sobre este y comenzará a preguntar: *¿En el día a día cuantas veces somos empáticos?, ¿realmente, logramos ponernos en el lugar del otro?*

La empatía es fundamental en las relaciones sociales, es la capacidad para comprender a los demás, sus otros puntos de vista y también sus sentimientos; ser empáticos implica respetar a los demás como personas y no juzgarlos. Démonos un minuto y cuestionemos nuestras actitudes, ¿cuántas veces juzgamos lo que otras personas hacen o dicen?, ¿cuántas veces dejamos de lado las emociones por nuestros propios juicios?

La empatía es un tesoro perdido, por el ajetreo del día a día dejamos de prestar atención a lo que sucede en nuestro entorno, pero aun así es esencial no perder de vista este tesoro humano. Para encontrar este tesoro debemos superar los siguientes obstáculos (*ver anexo 10*)

- ✓ Pirámide de las teorías: Centramos nuestra atención en hacer preguntas, ¿cómo?, ¿cuándo?, ¿por qué?, ¿para qué?
- ✓ Mercado de intercambios: Donar sin recordar que tal vez el otro nunca nos dio nada y por tanto no se lo merece.
- ✓ La cueva del pesimismo: Percibir los problemas ajenos con pesimismo y que ya nada se puede hacer con eso, que no cambiará.
- ✓ La torre del corazón: Donde ni siente ni padece, alejado de los males del mundo, de los problemas ajenos, para que no perturbe a nuestras mentes bien ordenadas y educadas.

- ✓ Puente de la empatía: Conecta dos orillas, dos mundos, dos mapas de la realidad

Habiendo finalizado con las explicaciones conceptuales, el facilitador presentará la dinámica, cada participante recibirá una hoja con una historia escrita en ella, el objetivo es que cada uno se apropie de esa historia y la cuente a su compañero, por otro lado, el compañero practicará la escucha activa; una vez que el participante acabe su historia, el que se mantuvo escuchando comenzará a contar la misma historia de su compañero como si a él le hubiera acontecido. Teniendo en cuenta los obstáculos, practiquemos nuestra empatía; tengamos en consideración que no caigamos en los juicios, escuchemos atentamente a lo que la otra persona relata y conectémonos emocionalmente con ella.

Actividad de cierre de sesión (duración de 20 minutos)

En esta parte de la sesión dedicaremos a recoger comentarios sobre cómo experimentaron la actividad anterior, ¿cómo se sienten al percibirse escuchados, comprendidos?, ¿cómo se sintieron en el momento que la otra persona contó lo mismo que ellos?, ¿cómo se sienten al poder hablar sin miedo a ser juzgados?

Sesión 5. Expresión de emociones

- **Objetivo:** Lograr que cada participante pueda reconocer, aceptar y expresar sus emociones sin restringirse de un manera adecuada. Fomentar las expresiones de nuestras emociones en circunstancias individuales como también las relacionadas con sus familias.
- **Estrategia:** Se realizaran ejercicios vivenciales que fomenten un encuentro personal.

- **Materiales:** Música de relajación, hojas bond, lápices, reproductor de CD o laptop con parlantes, video de mar, proyector.

- **Actividades:**

Actividad inicial (duración de 20 minutos)

El inicio de cada sesión se da con la revisión de la tarea encomendada para la casa, se revisará en conjunto los registros y analizaremos como es que los pensamientos nos predisponen a tener distintas actitudes ante las situaciones; en base a este análisis buscaremos otras formas alternativas de generar nuevos pensamientos que permitan una actitud empática.

Actividad principal (duración de 40 minutos)

Es importante en el ser humano descubrir y vivenciar sus emociones, si esto no sucede seríamos unos navegantes sin mareas y estancados en un solo punto del mar. El objetivo de esta dinámica es que logremos conocer, comprender, acercarnos y manejar nuestras emociones y sentimientos. La pregunta inicial para dar paso a la dinámica es: *¿Qué similitudes tiene el mar con nuestras emociones y sentimientos?, ¿Cómo es el mar que se parece nuestro mundo emocional?*

El facilitador comenzará a explicar que en esta sesión nos convertiremos en navegantes y crearemos el mar, el cual será nuestro mundo emocional; para iniciar esta dinámica el facilitador creará un ambiente adecuado, para esto ordenará a todos los participantes en una ronda, cada uno en su silla, colocará la música de relajación de sonidos de mar.

Teniendo listo el ambiente se irán brindando las indicaciones:

- ✓ Es momento de relajarnos, cerremos los ojos y concentrémonos en el sonido del mar, escuchemos a detalle y no nos dejemos perturbar por los sonidos exteriores.

- ✓ Comencemos a navegar, busquemos recuerdos de esta semana que nos hayan producido una emoción o sentimiento positivo. Se le brindará al participante alrededor de diez minutos para que pueda ubicar dicha situación y encuentre los factores que se relacionen con esta experiencia.
- ✓ Le pedimos a los participantes que le brinden un nombre a su emoción escogida, que la escuchen e intenten descubrir las formas en las que se quisiera manifestar dicha emoción. Para esto se crearan “playas de expresión”, estas serán de colores, movimientos, expresiones verbales, música. Luego de reconocer las formas de expresión de nuestras emociones trataremos de ubicarla en una playa.
- ✓ Es tiempo de despedirnos de esta emoción. Repetiremos el ejercicio con una emoción desagradable que experimentaron en esta semana.

Habiendo terminado esta dinámica se explica que, quizás muchos de ellos eligieron una misma emoción ante una situación pero tienen distintas maneras de expresarlas, algunos eligieron los colores, otros canciones, quizás algunos expresiones verbales o no verbales, etc. Ahondaremos en las opiniones acerca de la experiencia y preguntaremos: *¿Cómo experimentaron cada etapa de la dinámica, cuál fue la de más agrado y por qué?, ¿Quisieron asistir a otra playa de expresión para ubicar su emoción, por qué no lo lograron o no se decidieron?*

Actividad de cierre de sesión (duración de 30 minutos)

La actividad principal se basa en un encuentro personal sin la obligación de vincular situaciones con sus familias. En esta parte de la sesión vincularemos la expresión de nuestras emociones con las personas con las que convivimos.

La actividad consiste en que cada miembro del grupo se dibujará a sí mismo en una hoja bond, y alrededor del dibujo deberá colocar los nombres de sus familiares; conectará cada uno de los nombres con su dibujo y sobre esas líneas escribirá las emociones y los sentimientos que experimenta con cada una de esas personas, alrededor de las emociones y los sentimientos escribirá las formas de expresiones.

Este ejercicio motivará a que reflexionemos que muchas veces podemos tener emociones y sentimientos positivos pero nuestras conductas no van acuerdo a lo que sentimos. Se encomendará de tarea que practiquen la manifestación de sus emociones y sentimientos ante situaciones o personas.

Sesión 6. Solución de problemas

- **Objetivo:** La finalidad de esta sesión es que los participantes logren dominar estrategias para resolver conflictos de manera individual como grupal.
- **Estrategia:** Se explicarán las técnicas de solución de conflictos y realizarán dinámicas poniendo en práctica los pasos de dichas técnicas.
- **Materiales:** Diapositivas de “Solución de problemas”, copias de las “Premisas de la solución de problemas”, fotocopias de ficha de trabajo de “Situaciones conflictivas”.
- **Actividades:**

Actividad inicial (duración de 20 minutos)

La actividad inicial de esta sesión será para evaluar de manera consciente las formas en cómo usualmente solucionamos

nuestros conflictos. Comenzaremos mencionando la palabra *CONFLICTO/PROBLEMA*, y alrededor de esa palabra comenzaremos a cuestionar: *¿qué es un conflicto o problema para ti?, ¿qué situaciones complicadas te ha tocado enfrentar?* Seguidamente se entregarán unas hojas bond en dónde colocaran aquellas situaciones conflictivas más fuertes que les tocó enfrentar, también colocaran la forma en cómo es que las enfrentaron. Al finalizar preguntaremos al grupo *¿A quiénes les hubiera gustado resolver esos conflictos de otra manera?, ¿quiénes no se sintieron satisfechos consigo mismos por la forma en cómo lo resolvieron?*

Actividad principal (duración de 50 minutos)

Comenzaremos a explicar algunas actitudes que impiden solucionar el conflicto de manera satisfactoria, y que usualmente caemos en el error de cometerlas:

- ✓ No concentrarnos en los síntomas
- ✓ Miedo a los conflictos
- ✓ Restarle importancia a los conflictos
- ✓ Suponer, asumir y no estudiar con objetividad el problema
- ✓ Objetivos no claros
- ✓ Juzgar
- ✓ La urgencia y no lo importante
- ✓ Analizar y no actuar
- ✓ Solucionar para corto plazo

Se explican los cinco pasos para solucionar los conflictos:

- ✓ Orientación del problema
- ✓ Formulación y definición del problema

- ✓ Generación de alternativas
- ✓ Toma de decisiones
- ✓ Ejecución y verificación de resultados

Los términos conceptuales se reforzará con la actividad grupal, se formarán grupos de aproximadamente 5 personas y a cada grupo se le entrega la fotocopia de las premisas de la solución de problemas (ver anexo 11) y en base a eso se incentivará a un análisis sobre nuestras fallas en el momento del proceso de la resolución.

Actividad de cierre de sesión (duración de 20 minutos)

En la actividad de cierre se repartirá la ficha de trabajo “Situaciones conflictivas” (ver anexo 12), para lo cual cada participante deberá plantear soluciones eficaces. Al finalizar dicha actividad, se buscará la reflexión acerca del tema con los participantes.

Sesión 7. El tiempo perdido

- **Objetivo:** Sensibilizar a los participantes sobre la importancia de compartir tiempo y experiencias con sus familias.
- **Estrategia:** Esta sesión se desarrollará desde una visión individual, es decir, cada participante vivenciará las actividades desde sus propios recuerdos, experiencias.
- **Materiales:** Video “Tiempo en familia” (Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=csnRV--7Ytg>), Fotos de reuniones familiares en dónde el participante haya y no haya estado presente, fotos de sus familiares más representativos, hojas bond.

- **Actividades:**

Actividad inicial (duración de 15 minutos)

Las actividades de esta sesión se iniciarán con la reproducción de un vídeo introductorio sobre el compartir el tiempo con nuestras familias. Muchas veces por las actividades diarias, las preferencias, el círculo social, o quizás por conflictos o desacuerdos con algunos de los miembros de nuestras familias nos impedimos a nosotros mismos nutrirnos de recuerdos agradables. *¿Quiénes no hemos pasado por esas situaciones?, ¿qué nos hubiera gustado cambiar de aquellas situaciones?*

Actividad principal (duración de 40 minutos)

La actividad cumbre será con el uso de las fotografías que se solicitó a los participantes que trajeran.

Cada participante comenzará analizando aquellas fotografías de las celebraciones, encuentros en dónde si pudo estar presente, solicitamos que cada participante se ponga de pie y nos cuenta la historia que hay detrás de esas fotos, qué es lo que más recuerda de aquellas situaciones, y qué es lo que más extraña.

Una vez finalizada la primera ronda, pasaremos a comentar acerca de aquellas circunstancias en las que no lograron estar y se comenzará a plantear las siguientes cuestiones e hipótesis: *¿Qué historia hay detrás de nuestra ausencia?, ¿qué es lo que nos hubiera gustado cambiar en esas circunstancias?, ¿nos lamentamos por algo de nuestra ausencia en aquellas fechas?, ¿qué hubiera pasado si es que hubiéramos sido capaces de separar nuestras responsabilidades u otras actividades que tuvimos aquellos días?, ¿cómo nos gustaría reescribir esas historias?;* teniendo como base la última pregunta, brindaremos a los participantes hojas bond para que reescriban aquellas historias logrando obtener un final distinto.

Actividad de cierre de sesión (duración de 20 minutos)

Como actividad final se planteará que cada participante revise las fotos de aquellas personas más significativas para ellos y que puedan recordar aquellas experiencias con ellas y también de las experiencias que se perdieron por diversos motivos. Luego de tener aquello en claro, cada participante comenzará a realizar “Cartas de lazos”, estas cartas consisten en que lleven escritas en ellas, recuerdos, emociones, sentimientos, arrepentimientos pero también compromisos.

Daremos cierre de la sesión con una retroalimentación sobre lo vivido en las actividades, recogeremos las reflexiones y los compromisos de los participantes.

Sesión 8. El perdón en la familia

- **Objetivo:** El participante deberá sensibilizarse ante el perdón de las experiencias no tan gratas vividas en sus familias, aceptar lo acontecido y buscar la superación para facilitar la relación consigo mismo y con sus familias.
- **Estrategia:** Esta sesión se trabajará en base a los objetivos que tiene cada participante. Se planteará como principal dilema de esta sesión “¿El no perdonar va de acuerdo te lleva a lo que quieres lograr?”, bajo esta cuestión el participante entenderá que el perdón es una decisión personal con consecuencias satisfactorias a futuro. Se trabajará en primer lugar bajo el análisis de situaciones externas hasta llegar a la experiencia personal.
- **Materiales:** Vídeo introductorio “Perdón (Cortometraje)” (Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=jHMdw5lyIZA>) fotocopia de la lectura “El valor del perdón” (Disponible en <http://www.encuentos.com/reflexiones/el-valor-del-perdon/>), diapositivas “El perdón por decisión”, ficha de trabajo “Hoy decido

dejar atrás”, fotocopias de encuesta de satisfacción, laptop, USB, proyector.

- **Actividades:**

Actividad inicial (duración de 20 minutos)

La sesión iniciará con una pequeña retroalimentación de la sesión anterior y la recogida de experiencias de esta semana poniendo en práctica lo aprendido. Daremos inicio al tema de este encuentro con la reproducción del vídeo introductorio y posteriormente el análisis de este, para lo cual se plantearán las siguientes preguntas: *Si tuvieran que identificarse con uno de los personajes, ¿cuál de ellos serían y por qué?, ¿cómo creen que estas personas se sienten en medio de esta situación?, ¿cuántas veces nos ha costado perdonar o aceptar nuestra responsabilidad?*

Actividad principal (duración de 45 minutos)

En primer lugar buscaremos que cada quién pueda generar su propio concepto acerca del *perdón*, para lo cual se les brindará una lectura titulada “El valor del perdón”.

Comenzaremos, mediante las diapositivas preparadas a definir los siguientes puntos:

- a) Definición del perdón
- b) ¿Perdón es igual a olvido?
- c) La razón del perdonar
- d) Los caminos hacia el perdón

Al finalizar las diapositivas planearemos tres interrogantes y les daremos unos minutos para que el participante pueda analizarlas y encontrar respuestas según lo que busca para sí mismo:

- ✓ ¿Cómo quiero llevar mi vida?
- ✓ ¿Cómo quiero que mis relaciones con los demás sean?
- ✓ ¿Qué metas tengo con mi familia y conmigo mismo?

Reforzamos la actividad con el empleo de la ficha de trabajo “Hoy decido dejar atrás” (ver anexo 12), esta ficha es de llenado libre en dónde el participante colocará todas aquellas situaciones que se le hicieron difícil perdonar (ya sea con algún familiar o consigo mismo). Para motivar el buen desarrollo de esta parte de la actividad, el facilitador señalará que “hemos ido dejando pasar muchas cosas no tan agradables, con el pasar de los años solo lo ocultábamos más y más pero eso no hacía que esa sensación dejara de consumirnos internamente; el tiempo no evitó de que dejáramos de preguntarnos ¿por qué?, poco a poco empezó a cambiar nuestra vida desde aquel momento, nos cuidábamos más de las personas, sentíamos que cada vez nos defraudábamos más de las otras personas o de nosotros mismo... Pero hay algo que debemos comprender, las respuestas del por qué es muy posible que jamás obtendremos, las dudas sobre aquel momento no se despejaron, no podemos seguir aferrados a eso, seguir limitando nuestras vidas por esos fantasmas... El día de hoy, justo en este momento recordaremos aquellas situaciones para dejarlas ir, para perdonar y darnos una nueva oportunidad para construir nuestra tranquilidad con nosotros mismos y con los seres que amamos.”

Actividad de cierre de sesión (duración de 20 minutos)

La actividad final consistirá en que, una vez finalizado el llenado de la ficha “Hoy decido dejar atrás”, todos nos uniremos en un círculo y repetiremos las siguientes frases:

- ✓ “Si he herido o dañado a alguien, a sabiendas o sin darme cuenta a causa de mi deseo neurótico, dolor, miedo, ira o confusión, pido perdón”

- ✓ “Si alguien me ha herido o dañado, a sabiendas o sin darse cuenta, a causa de su deseo neurótico, dolor, miedo, ira o confusión, le perdono, en la grado en que estoy listo en este momento, le ofrezco mi perdón.”
- ✓ “Me perdono por todos los modos en que me he hecho daño a mí mismo mediante la acción o la falta de acción, a causa del deseo neurótico, miedo, dolor o confusión, y decimos: “me perdono a mí mismo.”

La sesión finalizará con el agradecimiento por la participación a cada uno de los integrantes; se les indicará que lo aprendido a lo largo de estas sesiones no es solo para un tema en específico, si no, que pueden aplicarlo en diversos aspectos de sus vidas porque depende de nuestra propia decisión lo que queremos construir para nosotros mismos.

Se repartirán unas pequeñas encuestas para evaluar la satisfacción con el programa (ver anexo 6).

Referencias bibliográficas

- Alberto Quintana Peña Amparo Sotil Briosó (2000). INFLUENCIA DEL CLIMA FAMILIAR Y ESTRÉS DEL PADRE DE FAMILIA EN LA SALUD MENTAL DE LOS NIÑOS, [en línea], Perú, Lima.: Revista de Investigación en Psicología, Vol.3 No.2, Diciembre 2000, Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/investigacion_psicologia/v03_n2/pdf/a03v3n2.pdf [2017, 27 de Septiembre]
- Alicia Moreno Fernández, (2014). MANUAL DE TERAPIA SISTÉMICA PRINCIPIOS Y HERRAMIENTAS DE INTERVENCION, [en línea]. Bilbao: Editorial DESCLÉE DE BROUWER, S.A. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=FMTyDQAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=terapia+sistemica+familiar&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwikt-Tig5TVAhVB5SYKHZgXAS8Q6AEIVTAJ#v=onepage&q=terapia%20sistemica%20familiar&f=false> [2017, 21 de Julio]
- Alonso Castillo María, Yañez Lozano Ángeles, Armendáriz García Nora, (2016, Agosto). FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES DE SECUNDARIA. REDALYC [en línea], N°.17. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/839/83949782009.pdf> [2017, 21 de Julio]
- Alquilino Polaino Lorente y Pedro Martínez Cano, (2003). EVALUACIÓN PSICOLÓGICA Y PSICOPATOLÓGICA DE LA FAMILIA, [en línea], Madrid – España, Impreso en Gráficas Anzos, S.L – Fuenlabrada, Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=mHfevHTMkGUC&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false> [2017, 21 de Julio]
- Ángel Alberto Valdés Cuervo, (2007). FAMILIA Y DESARROLLO INTERVENCIONES EN TERAPIA FAMILIAR, [en línea], México D.F.: Editorial El Manual Moderno, S. A de C. V. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=kzvHCQAAQBAJ&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false> [2017, 21 de Julio]
- Asociación Respira Vida Breathworks: mindfulness y compasión en la salud y la educación (2015). TRANSFORMANDO FLECHAS EN FLORES: TALLER SOBRE EL PERDÓN, [en línea], Respira Vida.: Disponible en: <http://www.respiravida.net/transformando-flechas-en-flores-taller-sobre-el-perdon> [2017, 12 de Septiembre]
- Bazo-Alvarez, J., Bazo-Alvarez, O., Aguila, J., Peralta, F., Mormontoy, W., & Bennett, I. (2016) PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DE LA ESCALA DE FUNCIONALIDAD FAMILIAR FACES-III: UN ESTUDIO EN ADOLESCENTES PERUANOS, [en línea], REVISTA PERUANA DE

MEDICINA EXPERIMENTAL Y SALUD PÚBLICA, Vol 33 (3). Disponible en:

<http://www.rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/2299/2302>
[2017, 21 de Julio]

Carlota López, Olga Herrero y Luis Botella, (2014). DINÁMICA FAMILIAR Y VÍNCULO PARENTAL EN PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE TRASTORNO DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA, CENTRO DE DOCUMENTACIÓN SOBRE DROGODEPENDENCIAS Y OTROS TRASTORNOS ADICTIVOS [en línea], Disponible en: <http://www.cendocbogani.org/Archivos/Bibliografias/1303-Revista.pdf#page=77> [2017, 21 de Julio]

CONFLICTOS FAMILIARES ¿CÓMO RESOLVERLOS?, (2001). [base de datos]. CPITHS CENTRO PORTUGUÉS DE INVESTIGACIÓN EN HISTORIA Y TRABAJO SOCIAL. Disponible en: <http://www.cpihts.com/PDF/Sandra%20Olivares.pdf> [2017, 21 de Julio]

Cristian Adriano Rengifo, Luis Mamani Ferrúa y Wildman Vilca Quiro, (2015). FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y ADICCIÓN A INTERNET EN ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA DE LIMA NORTE, REVISTA CIENTÍFICA DE CIENCIAS DE LA SALUD [en línea], Disponible en: http://revistascientificas.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/view/467 [2017, 23 de Julio]

David A. Clark y Aaron T. Beck (2012) TERRAPIA COGNITIVA PARA TRASTORNOS DE ANSIEDAD, [en línea]. Editorial Desclee de Brouwer, S.A., Bilbao, España; Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=WZz-DQAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=Terapia+cognitiva+para+trastornos+de+ansiedad&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwiZuOG_w_bVAhUFySYKHWhtDzQQ6AEIJTAA#v=onepage&q=Terapia%20cognitiva%20para%20trastornos%20de%20ansiedad&f=false [2017, 21 de Julio]

David Villareal-Zegarra (2017), EVALUACIÓN A TRAVÉS DEL MODELO CIRCUMPLEJO DE LOS SISTEMAS DE PAREJA Y FAMILIA. Lima, Perú; Instituto Peruano de Orientación Psicológica, 21 Diapositivas.

David Villarreal-Zegarra, Angel Paz-Jesús (2017) COHESIÓN, ADAPTABILIDAD Y COMPOSICIÓN FAMILIAR EN ADOLESCENTES DEL CALLAO, PERÚ, Instituto Peruano de Orientación Psicológica, Lima, Perú.[en línea]Propósitos y representaciones, 5(2), Diponible en: <http://revistas.usil.edu.pe/index.php/pyr/article/view/158/268> [2017, 29 de Julio]

DEPRESIÓN Y OTROS TRASTORNOS MENTALES COMUNES ESTIMACIONES SANITARIAS MUNDIALES, (2017). Organización

Panamericana de la Salud, [en línea], Washington, D.C, Disponible en: http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34006/PAHONM_H17005-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y [2017, 25 de Julio]

EFE, (2017, Enero). Estupor en el estado de Sao Paulo por crímenes intrafamiliares. EL TIEMPO [en línea], Disponible en: <http://www.eltiempo.com/mundo/latinoamerica/crimenes-intrafamiliares-en-brasil-29552> [2017, 21 de Julio]

El instituto Complutense de Mediación y Gestión de conflictos (s.f). COMO RESOLVER LOS CONFLICTOS FAMILIARES, [en línea],: Disponible en: http://eprints.ucm.es/10994/1/Guia_CM_Como_resolver_Iso_conflictos_FF.pdf [2017, 12 de Septiembre]

Emilia Lucio Gómez – Maqueo y Cristina Heredia y Ancona, (2012) PSICOPATOLOGÍA, RIESGO Y TRATAMIENTO DE LOS PROBLEMAS INFANTILES, Editorial Manual Moderno, S.A. de C. V., Universidad Nacional Autónoma de México. [en línea], México D.F, Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=4bn-CAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=Psicopatolog%C3%ADa,+Riesgo+y+tratamiento+de+los+problemas+infantiles&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwjLq95vHVAhVDOCYKHR4MC5IQ6AEIJTA> [2017, 21 de Julio]

Encarnación Muñoz, Alicia Canales, Arturo Bados y Carmina Saldaña, (2012, Septiembre). TERAPIA FAMILIAR COGNITIVO-CONDUCTUAL CON CUATRO ADULTOS. ANUARIO DE PSICOLOGÍA [en línea], N°. 2. Disponible en: www.raco.cat/index.php/AnuarioPsicologia/article/download/258940/346237 [2017, 27 de Julio]

Ernesto J. Rage Atala, (2002). CICLO VITAL DE LA PAREJA Y LA FAMILIA. [en línea]. México D.F.: Plaza y Valdés, S. A de C. V. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=23MVgLaL71IC&pg=PA25&dq=definicion+familia&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwjcZc-L7aTVAhVM4yYKHQjDBpgQ6AEIITAA#v=onepage&q&f=false> [2017, 21 de Julio]

Esperanza Torrico Linares, Carmen Santín Vilariño, Montserrat Andrés Villas, Susana Menéndez Álvarez-Dardet y José López López, (2002). EL MODELO ECOLÓGICO DE BRONFRENBERG COMO MARCO TEÓRICO DE LA PSICOONCOLOGÍA, [en línea], Servicio de Publicaciones de la Universidad de Murcia Murcia (España), Disponible en: http://www.um.es/analesps/v18/v18_1/03-18_1.pdf [2017, 21 de Julio]

Estefanía Estévez, Terebel Jiménez, Gonzalo Musitu, (2007). RELACIONES ENTRE PADRES E HIJOS ADOLESCENTES. [en línea], Valencia: Nau Llibres – Edicions Culturals Valencianes, Disponible en:

<https://books.google.com.pe/books?id=T9XaFGC6VZ8C&printsec=frontcover&dq=RELACIONES+ENTRE+PADRES+E+HIJOS+ADOLESCENTES&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwj369-nmfPVAhUEziYKHct5DiQQ6AEIJTAA> [2017, 23 de Julio]

Gallegos Guajardo, Ruvalcaba Romero, Castillo López y Ayala Díaz, (2016 Junio). FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y SU RELACIÓN CON LA EXPOSICIÓN A LA VIOLENCIA EN ADOLESCENTES MEXICANOS, RESVITA Y ACCIÓN PSICOLÓGICA, [en línea], Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/3440/344049074007.pdf> [2017, 21 de Julio]

Héctor Luis Ávila Baray (2006) INTRODUCCIÓN A LA METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN, [en línea]. CD. CUAUHTEMOC, CHIHUAHUA, MÉXICO, Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=r93TK4EykfUC&pg=PA89&dq=muestra+no+probabilistica+intencional+definici%C3%B3n&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwjN4MX_x9fVAhXC4CYKHd54AbkQ6AEIJTA#v=onepage&q=muestra%20no%20probabilistica%20intencional%20definici%C3%B3n&f=false [2017, 21 de Julio]

Hernández, Fernández y Baptista (2010) METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN, Pg 151. MCGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V; México D.F.

Huaina Cenizario, Daniel (2012). COHESIÓN Y ADAPTABILIDAD FAMILIAR EN ADOLESCENTES DE DOS INSTITUCIONES EDUCATIVAS, REPOSITORIO [en línea], Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/1058> [2017, 21 de Julio]

Iliana de la Caridad Calderón Morales, Carmen Inalbis del Río Aguirre, Odalys Rodríguez Zamora y Ana Andrea Guisandes Zayas, (2014, Noviembre) DISFUNCIÓN FAMILIAR EN GESTANTES ADOLESCENTES DE UN ÁREA DE SALUD, SCIELO [en línea], Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192014001100009 [2017, 25 de Julio]

Irene Ruiz Godoy (2012) PSICOLOGÍA DEL DESARROLLO, [en línea]. Universidad Rafael Landívar, Guatemala, C. A, Facultad de Humanidades Departamento de Educación Profesorado de Enseñanza Media en Pedagogía y Psicología, Disponible en: <http://courseware.url.edu.gt/Facultades/Facultad%20de%20Humanidades/Segundo%20Ciclo%202013/GES%20Psicolog%C3%ADa%20del%20Desarrollo%20PEM.pdf> [2017, 21 de Julio]

Isabel Serrano Gonzáles (2002). LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD DEL SIGLO XXI, [en línea], Segovia.: Impreso en Edigrafos, S.A., Vol.3 No.2, Diciembre 2000, Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=VxHx8drjxOUC&pg=PA508&dq=metodologia+de+un+programa+de+intervencion&hl=es->

419&sa=X&ved=0ahUKEwiOoPSr4bnWAhXD5iYKHeliA50Q6AEIRjAG#v=onepage&q=metodologia%20de%20un%20programa%20de%20intervencion&f=false [2017, 4 de Agosto]

Jaqueline Karla Cárdenas, Deysi Margarita Chulli, Lindsey Wildman Vilca, (2017). FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y BULLYING EN ESTUDIANTES DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS PÚBLICAS DEL DISTRITO DE LURIGANCHO. REVISTA DE INVESTIGACIÓN APUNTES PSICOLÓGICOS [en línea], N°. 02. Disponible en: http://revistascientificas.upeu.edu.pe/index.php/ri_apsicologia/article/view/671 [2017, 21 de Julio]

J.D. Nasio, (2007). EL EDIPO, EL CONCEPTO CRUCIAL DEL PSICOANÁLISIS. [en línea]. Buenos Aires: Buenos Aires Print. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=lyDh3Q9Apo8C&printsec=frontcover&dq=complejo+de+edipo+segun+freud&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwjHh_iKnpbVAhWGYiYKHYD_DP0Q6AEIITA#v=onepage&q&f=false [2017, 27 de Julio]

Jeffrey E. Young, (2015). TERAPIA DE ESQUEMAS [en línea. Bilbao.: EDITORIAL DESCLÉE DE BROUWER, S.A., Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=wcDyDQAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=TERAPIA+DE+ESQUEMAS&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwj896jm_PVAhWCOSYKHcoiDkcQ6AEIJTAA#v=onepage&q=TERAPIA%20DE%20ESQUEMAS&f=false [2017, 25 de Julio]

José Dahab, Carmela Rivadeneira y Ariel Minici (2002) LA DEPRESIÓN DESDE LA PERSPECTIVA COGNITIVA CONDUCTUAL, [en línea]. Centro de Terapia Cognitiva Conductual y Ciencias del Comportamiento, Revista de Terapia Cognitiva Conductual N° 3, Disponible en: <http://cetecic.com.ar/revista/pdf/la-depresion-desde-la-perspectiva-cognitivo-conductual.pdf> [2017, 21 de Julio]

Karen Isabel Ordoñez Pacheco y Erika Gabriela Piña Paredes (2017), "FUNCIONAMIENTO FAMILIAR SEGÚN EL MODELO CIRCUMPLEJO DE OLSON EN ADOLESCENTES HIJOS DE PADRES MIGRANTES", [en línea]. Universidad de Cuenca, Repositorio Institucional, Cuenca, Ecuador, Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/27672/1/Trabajo%20de%20Titulaci%C3%B3n.pdf> [2017, 21 de Julio]

Liana Castello (2017). El valor del perdón, [en línea], Encuentos, cuentos infantiles para niños.: Disponible en <http://www.encuentos.com/reflexiones/el-valor-del-perdon/> [2017, 2 de Agosto]

- Luisa Máiquez Chaves y Carmén Capote Cabrera, (2001). MODELOS Y ENFOQUES EN INTERVENCIÓN FAMILIAR, COLEGIO OFICIAL DE PSICÓLOGOS DE MADRID. [en línea], N° 2 Disponible en: <http://www.copmadrid.org/webcopm/publicaciones/social/76937.pdf> [2017, 23 de Julio]
- Luz de Lourdes Eguiluz R., Alba Luz Robles Mendoza, José Carlos Rosales Pérez, Alexis Ibarra Martínez, Martha Córdova Osnaya, José Gómez Herrera y Ana Luisa Gonzales Celis Rangel, (2003) DINÁMICA DE LA FAMILIA, UN ENFOQUE PSICOLÓGICO SISTÉMICO, [en línea]. México, D.F.: Editorial Pax México. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=qY2ngOIP88gC&printsec=frontcover&dq=DIN%C3%81MICA+DE+LA+FAMILIA,+UN+ENFOQUE+PSICOL%C3%93GICO+SIST%C3%89MICO&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwj7oZOvnPPVAhWBSyYKHxk2BNAQ6AEIJTAA> [2017, 25 de Julio]
- María Eugenia Mansilla A. (2002) ETAPAS DEL DESARROLLO HUMANO, [en línea]. Revista de Investigación en Psicología, Vol.3 (2).
- Martín Zurro y Cano Pérez, (2003) ATENCIÓN PRIMARIA, CONCEPTOS, ORGANIZACIÓN Y PRÁCTICA CLÍNICA, Grafos, S.A. Arte sobre papel, España, [en línea], Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=yya5lzouA5EC&printsec=frontcover&dq=atencion+primaria:conceptos,+organizaci%C3%B3n&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwj_gpmm6PHVAhVEKyYKHbIJB18Q6AEIJTAA#v=onepage&q&f=false [2017, 02 de Agosto]
- Miguel Garrido y Alberto Espina, (2007). TERAPIA FAMILIAR APORTACIONES PSICOANALÍTICAS Y TRANSGENERACIONALES, [en línea], Pg.21 España: Omagraf, S.L. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=zJXB2lk32cMC&pg=PA21&dq=H.S.%20Sullivan%2C%201953&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwjR8uqq2OLVAhWESiYKHUKyBrcQ6AEIRTAE#v=onepage&q=H.S.%20Sullivan%2C%201953&f=false> [2017, 27 de Julio]
- Morales Távara, Merly y Pérez Collazos, Mirelia (2015, Julio). COHESIÓN Y ADAPTABILIDAD EN ADOLESCENTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTATAL Y PRIVADA. REPOSITORIO [en línea], Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/uss/1127/1/FACULTAD%20DE%20HUMANIDADE1.pdf> [2017, 25 de Julio]
- Nidia Aylwin A. y María Olga Solar S. (2002, Enero). TRABAJO SOCIAL FAMILIAR, Pg.14 [en línea]. Santiago, Chile.: Editorial Ediciones U. C. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=Zs0oCAAQBAJ&pg=PA14&dq=ackerman+familia&hl=es->

419&sa=X&ved=0ahUKEwjm69zs4aTVAhUGQyYKHcxFCoQQ6AEISTAH#v=onepage&q=ackerman%20familia&f=false [2017, 21 de Julio]

Noé Grijalva Hugo Martín, Moreno Gonzáles Mónica y Aguilar Pantigoso Paúl Dennys, (2017). FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y HABILIDADES SOCIALES EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS PÚBLICAS DEL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, Chimbote, Perú REPOSITORIO BIBLIOGRÁFICO UCV [en línea], Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/398> [2017, 21 de Julio]

Ochoa Torres Guisella (2015), RELACIÓN ENTRE FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES DE LA ACADEMIA PREUNIVERSITARIA ALEXANDER FLEMING AREQUIPA 2015, [en línea]. Arequipa, Perú; Universidad Nacional de San Agustín, Repositorio Institucional Digital. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=qY2ngOIP88gC&printsec=frontcover&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false [2017, 21 de Julio]

Pilco Tipán, (2014, Mayo). COHESIÓN FAMILIAR Y SU INFLUENCIA EN LA CONDUCTA SEXUAL DE LOS ESTUDIANTES DE I Y II AÑO DE BACHILLERATO DEL COLEGIO JORGE ÁLVAREZ DEL CANTÓN PÍLLARO EN EL AÑO LECTIVO 2012 A 2013, REPOSITORIO DIGITAL, UTA [en línea], Disponible en: <http://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/7480?locale=en> [2017, 21 de Julio]

Philip Rice, (1997). DESARROLLO HUMANO ESTUDIO DEL CICLO VITAL, [en línea], México, Impreso en México, Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=ZnHbCKUCtSUC&printsec=frontcover&dq=Philip%20Rice%2C%201997%2C&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwj1kZSH5uLVAhXLSCYKHb5qAy0Q6AEIKDA#v=onepage&q=Philip%20Rice%2C%201997%2C&f=false> [2017, 28 de Julio]

PROGRAMA PRESUPUESTAL 0131 CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL (2017), [base de datos], Ministerio de la Salud, Perú, Disponible en: https://www.minsa.gob.pe/presupuestales2017/archivos_apelacion/anexo2/anexo2-CONTROL%20Y%20PREVENCION%20EN%20SALUD%20MENTAL.pdf [2017, 23 de Julio]

RELACIONES FAMILIARES Y SALUD MENTAL, (2014). [base de datos], Buenos Aires, Universidad de Buenos Aires. Disponible en: <http://www.fmed.uba.ar/depto/saludmental/jornada/2014/5.6.pdf> [2017, 21 de Julio]

- Renzo Rivera y Milagros Cahuana Cuentas, (2015, Abril). INFLUENCIA DE LA FAMILIA SOBRE LAS CONDUCTAS ANTISOCIALES EN ADOLESCENTES DE AREQUIPA-PERÚ, PORTAL DE REVISTAS ACADÉMICAS [en línea], Disponible en: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/actualidades/article/view/18814/28548> [2017, 18 de Julio]
- Rosario del Solar Ponce, (2011, Abril). Promoviendo las Responsabilidades Familiares Compartidas. MINISTERIO DE LA MUJER Y POBLACIONES VULNERABLES [en línea], N°.01. Disponible en: <http://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dgfc/2011-1.pdf> [2017, 21 de Julio]
- Ruvalcaba Rodríguez Rubén (2016 Enero) FUNCIONALIDAD FAMILIAR, EN LAS DIMENSIONES DE COHESIÓN Y ADAPTABILIDAD, EN LOS PACIENTES CON TRASTORNO DEPRESIVO EN CONTROL ADSCRITOS A LA UMF NO. 1. DEL IMSS DELEGACIÓN AGUASCALIENTES, REPOSITORIO BIBLIOGRÁFICO UAA [en línea], Disponible en: <http://bdigital.dgse.uaa.mx:8080/xmlui/handle/123456789/491> [2017, 21 de Julio]
- Salvador Garibay Rivas, (2013). ENFOQUE SISTÉMICO UNA INTRODUCCIÓN A LA PSICOTERAPIA FAMILIAR, [en línea], México, D.F.: Editorial El Manual Moderno, S.A. de C.V. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=r-P9CAAQAQBAJ&printsec=frontcover&dq=Salvador%20Garibay%2C%202013&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwjCvRE6-LVAhUGTSYKHUILDmYQ6AEIJTAA#v=onepage&q=Salvador%20Garibay%2C%202013&f=false> [2017, 22 de Julio]
- Sandra Iturrieta Olivares, (2001). PERSPECTIVAS TEÓRICAS DE LAS FAMILIAS: COMO INTERACCIÓN, COMO SISTEMAS Y COMO CONSTRUCCIÓN SOCIAL. [en línea]. Perú, Universidad Católica del Norte, Disponible en: <http://www.cpihts.com/PDF/Sandra%20Olivares.pdf> [2017, 01 de Agosto]
- Sara Aguilar Navarro y José Alberto Ávila Funesa (2007) LA DEPRESIÓN: PARTICULARIDADES CLÍNICAS Y CONSECUENCIAS EN EL ADULTO MAYOR, [en línea]. Clínica de Geriatria del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, México, D.F., México, Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/gaceta/gm-2007/gm072g.pdf> [2017, 21 de Julio]
- Silvia Gallego Uribe, (2006). COMUNICACIÓN FAMILIAR: UN MUNDO DE CONSTRUCCIONES SIMBÓLICAS Y RELACIONALES [en línea]. Manizales – Colombia.: UNIVERSIDAD DE CALDAS COMITÉ EDITORIAL, Disponible en:

<https://books.google.com.pe/books?id=echq7kEPltcC&pg=PA28&dq=sistema+familiar+definici%C3%B3n&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwjyqKCNj6PVAhXI0iYKHaj0A4U4ChDoAQhAMAU#v=onepage&q=sistema%20familiar%20definici%C3%B3n&f=false> [2017, 05 de Agosto]

Silvino José Fritzen (2000). 70 EJERCICIOS PRACTICOS DE DINAMICA, [en línea], España.: Impreso en España, Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=Rg432ZecyOAC&pg=PA13&dq=dinamica+esperanzas+y+temores&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwiStfmqjMHWAhWDbiYKHc7gBUYQ6AEIJTA#v=onepage&q=dinamica%20esperanzas%20y%20temores&f=false> [2017, 04 de Agosto]

Socorro Armida Sandoval Mora (2009), PSICOLOGÍA Y DESARROLLO HUMANO II, [en línea]. Universidad Autónoma de Sinaloa Dirección General de Escuelas Preparatorias; México, Sinaloa, Disponible en: <http://dgep.uas.edu.mx/dgep/index.php> [2017, 13 de Agosto]

Sonsoles Perpiñán Guerras, (2009). ATENCIÓN TEMPRANA Y FAMILIA, CÓMO INTERVENIR CREANDO ENTORNOS COMPETENTES, [en línea]. Madrid, España.: NARCEA, S.A. DE EDICIONES. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=WEJBGU5IEdMC&pg=PA24&dq=constructivismo+y+la+familia&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwj0seL35aLVAhWD5iYKHVFYDDs4ChDoAQguMAM#v=onepage&q=constructivismo%20y%20la%20familia&f=false> [2017, 05 de Agosto]

Vela Reyes Rosa Lili, Anaya Vela Daniel Hans, Díaz Villanueva Francisca Edita y Gonzáles Paco Edwin, (2015, Junio). ESTUDIANTES, INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÉCNICO INDUSTRIAL, BAGUA-2012, REPOSITORIO USAT [en línea], Disponible en: <http://repositorio.usat.edu.pe/handle/usat/132> [2017, 18 de Agosto]

Walter Riso (2015). LOS CAMINOS PSICOLÓGICOS DEL PERDÓN, [en línea], Napoles.: Disponible en <http://www.walter-riso.com/los-caminos-psicologicos-del-perdon/> [2017, 4 de Agosto]

Walter Riso, (2006). TERAPIA COGNITIVA: FUNDAMENTOS TEÓRICOS Y CONCEPTUALIZACIÓN DEL CASO CLÍNICO [en línea]. Bogotá.: GRUPO EDITORIAL NORMAL. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=zu2BjSmdtwUC&pg=PA101&dq=terapia+de+esquemas&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwj0quT-i4XVAhWEQyYKHUd4Bo8Q6AEILDAC#v=onepage&q&f=false> [2017, 03 de Agosto]

Wilson Guillermo Sigüenza Campoverde, (2015). FUNCIONAMIENTO FAMILIAR SEGÚN EL MODELO CIRCUMPLEJO DE OLSON, REPOSITORIO DIGITAL DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA [en línea].

Disponible en:
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21878/1/TESIS.pdf>
[2017, 18 de Julio]

Xiomara Présiga Rodríguez, Elizabeth Manco Piedrahita y Jesica Andrea Rodríguez Carvajal (2016), FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y APROVECHAMIENTO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE DOS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE SANTA FE DE ANTIOQUÍA, [en línea]. Santa Fe de Antioquía, Colombia, Disponible en: http://200.24.17.74:8080/jspui/bitstream/fcsh/514/3/PresigaXiomara_2016_FuncionamientoFamiliarAprovechamientoAcademico.pdf [2017, 02 de Agosto]

Zavaleta Otiniano, Rosa María y Villajulca Rodríguez, July Lizet, (2014). COHESIÓN FAMILIAR Y EDAD DE INICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL EN ADOLESCENTES, REPOSITORIO INSTITUCIONAL UNITRU [en línea], Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/5666> [2017, 21 de Julio]

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

PROBLEMAS DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN	VARIABLE	DIMENSIONES E INDICADORES	INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN	METODOLOGÍA
<p>ψ Problema Principal</p> <p>¿Cuál es el sistema familiar predominante en adolescentes y adultos con problemas de ansiedad y depresión atendidos en una institución privada de salud del distrito de Surquillo?</p> <p>ψ Problemas Secundarios</p> <p>1.¿Cuál es el nivel de <i>cohesión familiar</i> con mayor prevalencia en los adolescentes y adultos con problemas de ansiedad y depresión atendidos en una institución privada de salud del distrito de Surquillo?</p> <p>2.¿Qué nivel de <i>adaptabilidad familiar</i></p>	<p>ψ Objetivo General</p> <p>Determinar cuál es el sistema familiar predominante en adolescentes y adultos con problemas de ansiedad y depresión atendidos en una institución privada de salud del distrito de Surquillo.</p> <p>ψ Objetivos Específicos</p> <p>1. Determinar el nivel de cohesión familiar con mayor prevalencia en adolescentes y adultos con problemas de ansiedad y depresión atendidos en una institución privada de salud del distrito de Surquillo.</p> <p>2. Precisar el nivel de adaptabilidad familiar más frecuente en adolescentes y</p>	<p>ψ Variable de estudio</p> <p><u>Sistema Familiar</u></p> <p>Un Sistema Familiar es el conjunto de varios subsistemas dentro del entorno de la familia que se encuentran conectados entre sí (Bertalanffy, 1978, citado por Gallego, 2006, p.28).</p> <p>El sistema familiar estará compuesto por características de cohesión y adaptabilidad, las cuales determinarán su buen o mal funcionamiento, y tendrán como mediador la comunicación, la cual cumplirá con la función de mantener el equilibrio el sistema (Olson, 1979; Polaino y Martínez, 2003).</p>	<p>ψ Dimensión Cohesión Familiar</p> <p><u>Indicadores:</u></p> <p>Vinculación Emocional Apoyo Limites Familiares Tiempo y amigos Intereses y recreación</p> <p>ψ Dimensión Adaptabilidad Familiar</p> <p><u>Indicadores:</u></p> <p>Liderazgo Control Disciplina Roles y reglas</p>	<p>ψ Escala de Cohesión y Adaptabilidad Familiar (David Joyce Yoav Lavee)</p>	<p>Muestra:</p> <p>95 sujetos entre adolescentes y adultos con problemas de ansiedad y depresión.</p> <p>Tipo de muestra:</p> <p>No probabilística intencional</p> <p>La investigación es:</p> <p>(x) Descriptiva () Correlacional () Explicativa</p> <p>Diseño:</p> <p>(x) No experimental () Experimental</p> <p>Enfoque:</p> <p>(x) Cuantitativo () Cualitativo</p>

<p>presentan con más frecuencia los adolescentes y adultos con problemas de ansiedad y depresión atendidos en una institución privada de salud del distrito de Surquillo?</p> <p>3.¿Cuál es el nivel de <i>funcionamiento familiar</i> en adolescentes y adultos con problemas de ansiedad y depresión atendidos en una institución privada de salud del distrito de Surquillo?</p>	<p>adultos con problemas de ansiedad y depresión atendidos en una institución privada de salud del distrito de Surquillo.</p> <p>3. Especificar el nivel de funcionalidad familiar en adolescentes y adultos con problemas de ansiedad y depresión atendidos en una institución privada de salud del distrito de Surquillo.</p>	<p>Si es que el funcionamiento del sistema familiar, en base a la cohesión y adaptabilidad, se encuentra en un nivel adecuado permitirá que estos sean capaces de transformarse en conjunto ante las exigencias de las circunstancias, logrando mantener la identidad del sistema y por ende de cada uno de sus miembros (Minuchin; De Lourdes, 2003).</p>			
---	---	--	--	--	--

Anexo 2. Carta de presentación a la institución privada



Universidad
Inca Garcilaso de la Vega

Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas

Facultad de Psicología y Trabajo Social

Lima, 23 de junio del 2017

Carta N° 1734-2017-DFPTS

Señorita

VANESSA ROY CARRANZA
RESPONSABLE DEL ÁREA DE EVALUACIÓN Y DIAGNÓSTICO
PSICOCENTRO FUENTES CARRANZA
Presente.-

Luego de recibir mis saludos y muestras de respeto, presento a la señorita **Kelly Ximena PEÑA CAPITÁN**, estudiante de la Carrera Profesional de Psicología de nuestra Facultad, identificada con código 72-193599-0, quien desea realizar una muestra representativa de investigación en la Institución que usted dirige; para poder así optar el Título Profesional de Licenciado en Psicología, bajo la Modalidad de Suficiencia Profesional.

Agradezco la atención a la presente carta y renuevo mis cordiales saludos.

Atentamente,



Dr. RAMIRO GÓMEZ SALAS
Decano (e)
Facultad de Psicología y Trabajo Social

RGS/erh
Id. 672548

Anexo 3. Carta de aceptación de la institución privada



Lima 05, de setiembre de 2017

Señor Doctor
RAMIRO GOMEZ SALAS
DECANO
FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL
Presente.-

Es grato dirigirme a usted, con la finalidad de saludarlo muy cordialmente y en atención al documento de la referencia, hago de su conocimiento que se acepta la realización de una muestra de investigación en las instalaciones del **Centro Psicológico Psicocentro Fuentes Carranza** a la señorita **Kelly Ximena Peña Capitán**, participante del curso de suficiencia profesional, carrera profesional de psicología. Hago propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi consideración de estima personal.

Atentamente



Ps/ VANESSA ROY CARRANZA
C. Ps. P 18095
Responsable del área de evaluación y diagnóstico
PSICOCENTRO FUENTES CARRANZA

✉ Consultas@psicocentrofc.com
☎ (01) 40 404 02 / 990 463 680 / 993 307 437
➔ www.psicocentrofc.com

Anexo 4. Cuestionario de la Escala de Cohesión y Adaptabilidad Familiar

FACES III

Edad: _____

Sexo: _____

Instrucción: _____

Religión: _____

	DESCRIBA COMO ES SU FAMILIA	CASI NUNCA	UNA QUE OTRA VEZ	A VECES	CON FRECUENCIA	CASI SIEMPRE
1	Los miembros de la familia se ayudan unos a otros.					
2	En la solución de problemas se siguen las sugerencias de los hijos.					
3	Nosotros aprobamos los amigos que cada uno tiene.					
4	Los hijos expresan su opinión acerca de su disciplina.					
5	Nos gusta hacer cosas solo con nuestra familia inmediata.					
6	Diferentes personas de la familia actúan en ella como líderes.					
7	Los miembros de la familia se sienten más cerca entre sí que a personas externas de la familia					
8	En nuestra familia hacemos cambios en la forma de ejecutar los quehaceres.					
9	A los miembros de la familia les gusta pasar juntos su tiempo libre.					
10	Padre(s) e hijos discuten juntos las sanciones.					
11	Los miembros de la familia se sienten muy cerca uno del otro.					
12	Los hijos toman las decisiones en la familia.					
13	Cuando en nuestra familia compartimos actividades, todos estamos presentes.					
14	Las reglas cambian en nuestra familia.					
15	Fácilmente se nos ocurren las cosas que podemos hacer en familia.					
16	Nos turnamos las responsabilidades de la casa.					
17	Los miembros de la familia se consultan entre sí sus decisiones.					
18	Es difícil identificar quién es o quiénes son los líderes en nuestra familia.					
19	La unión familiar es muy importante.					
20	Es difícil decidir quien se encarga de cuáles labores del hogar.					

Anexo 5. Consentimiento informado de la participación en la investigación

Consentimiento Informado para Participantes de Investigación

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por la Bach. Psi. Kelly Peña Capitán, de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega. La meta de este estudio es “conocer cuál es el sistema familiar predominante en adolescentes y adultos con problemas de ansiedad y depresión en una institución privada del distrito de Surquillo”.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una encuesta, donde tendrá que marcar con un X para señalar su respuesta.

La participación en este estudio es netamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Desde ya le agradezco su participación.

Firma del Participante

Anexo 6. Encuesta de satisfacción con el programa de intervención

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

A continuación se le presentarán algunos enunciados del modo de como usted percibió el desarrollo del programa de intervención. Para responder debe indicar con una X en qué nivel de acuerdo o desacuerdo se encuentra su opinión, para lo cual tendrá cinco posibles respuestas:

**1: Muy en desacuerdo 2: Algo en desacuerdo 3: Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4: Algo en de acuerdo 5: Muy de acuerdo**

Enunciado	1	2	3	4	5
El programa me ha ayudado a conocer la importancia de la familia					
Eh aprendido a valorar a mi familia					
Eh logrado corregir algunas ideas equivocadas que tenía con mis familiares					
Ahora puedo comunicarme libremente sin miedo a que vaya a resultar.					
Puedo expresarle a mis familiares y otros mis emociones.					
Lo que eh aprendido, lo eh podido aplicar con mi familia y en otras circunstancias.					
Los temas realizados son importantes para mi situación.					
Todos los temas tratados tienen relación con los objetivos del programa.					
Muy aparte de la dinámica de mi familia, eh logrado mejorar aspectos personales.					
Me encuentro predispuesto a poner en práctica lo aprendido.					
Soy consciente de que la comunicación es básica para las relaciones sociales.					
Me encuentro capaz para tomar una decisión adecuada, ya sea individual o grupalmente.					
Las dinámicas realizadas iban de acuerdo a los temas estudiados.					
Me sentí cómodo y satisfecho siendo parte de este programa.					
El facilitador me brindó la confianza necesaria para poder expresarme.					
El facilitador posee los conocimientos y recursos que le permitieron llevar de manera satisfactoria las sesiones.					

¿QUÉ CAMBIARÍA DEL PROGRAMA?

Anexo 7. Ficha de trabajo: ¿Cómo me comunico?

FICHA N°1: ¿CÓMO ME COMUNICO?

SITUACIÓN

RESPUESTA

Mi hermano llega a casa gritando a todos porque no encontró sus materiales de trabajo. Se me acercó y comenzó a culparme directamente.

Me enteré que mi esposa pidió préstamos a bancos sin mi autorización; cuando le pregunté ella me dijo que se le olvidó mencionármelo.

Mi madre comienza a reclamarme porque mi padre se encuentra enfermo, ella me dice que soy un malagradecido, que solo espero a que ellos ya no estén aquí.

Mis hijos siempre dejan tiradas sus prendas de vestir, juegos, no ayudan con los quehaceres de la casa.

Alguien de mi familia me pide prestado dinero y yo no puedo prestarle.

Anexo 8. Ficha de trabajo: “Conexión entre mis pensamientos y cómo actúo”

CONEXIÓN ENTRE MIS PENSAMIENTOS Y CÓMO ACTÚO

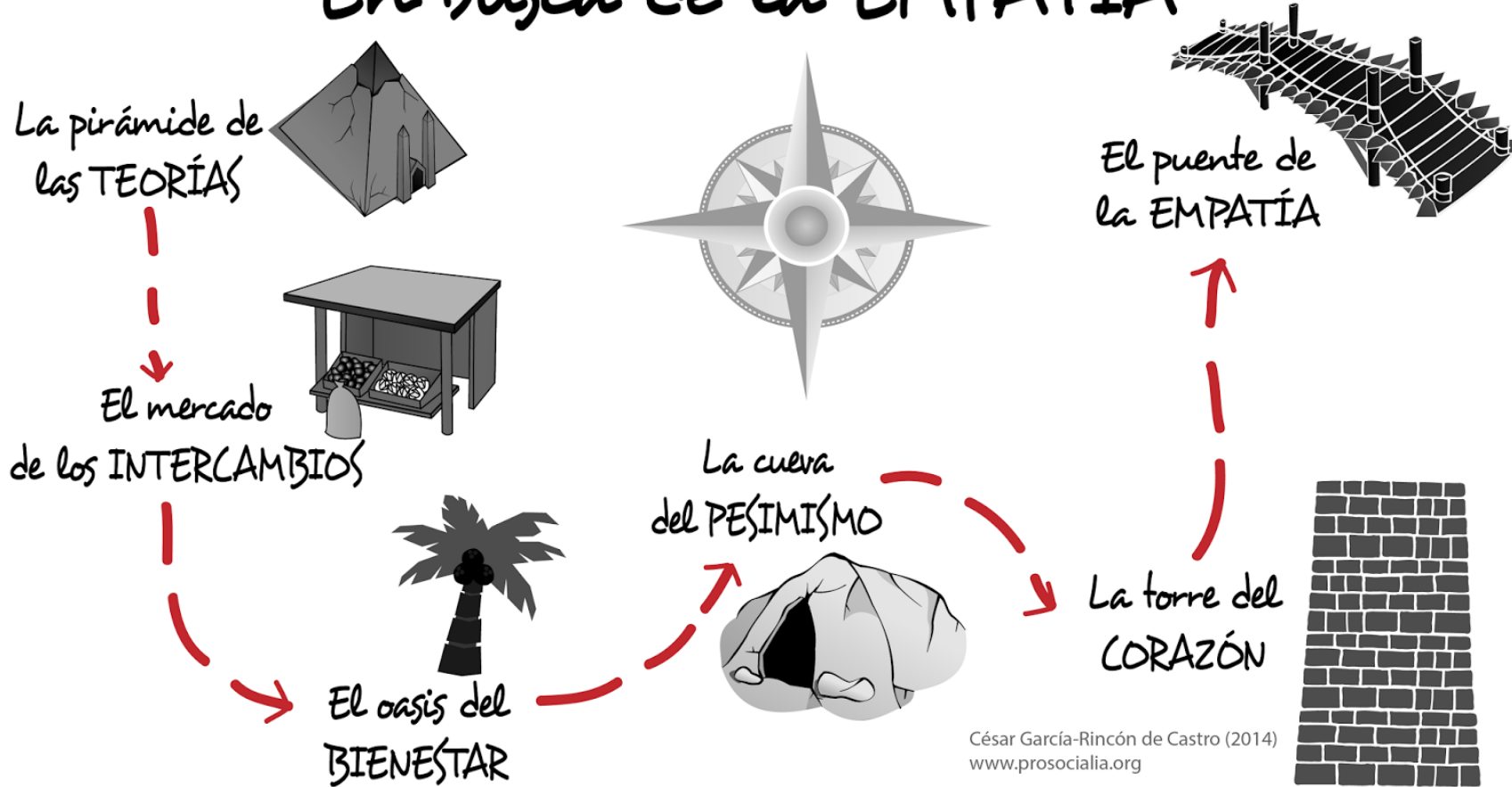
Las conductas son respuestas a nuestros pensamientos, es decir, nuestros pensamientos motivaran a nuestro actuar. A continuación plantearemos distintos ejemplos de pensamientos, y cada uno colocará como es que, según ese pensamiento, ustedes reaccionarían conductualmente.

Pensamiento	Conducta
<i>Ejemplo: Mi mamá parece necesitar ayuda con sus bolsas de mandado, pero estoy ocupado.</i>	<i>Continúo haciendo mis “cosas” y me hago el desentendido.</i>
Quiero hablar con Luis pero él tiene un humor insoportable.	
Siempre yo hago todas las cosas de la casa, es injusto.	
No me gusta que me controlen, no sé porque es que mis papás no lo entienden.	
Soy mayor de edad y hago lo que quiero, no tengo que consultarle a nadie.	
Necesito ayuda, pero pobrecito mi hijo anda muy cansado.	
Mi pareja no se pone en mi lugar, jamás va a funcionar esto.	
Mi familia mantiene conversaciones muy Aburridas	

Anexo 9. Ficha de trabajo: “Registros de pensamientos (A-B-C)”

Fecha / Hora	A Situación	B Pensamientos	C Emociones / Conductas

En busca de la EMPATÍA



Anexo 11. "Premisas de la solución de problemas"

PREMISAS DE LA SOLUCIÓN DE PROBLEMAS

"El conflicto es una oportunidad para crecer"

"Es difícil solucionar los problemas cuando utilizamos la descalificación, la crítica destructiva y los dobles mensajes"

"El conflicto es una oportunidad para crecer"

"En un conflicto familiar no hay ganadores ni perdedores. O todos ganan o todos pierden"



"Incluso en las situaciones más complicadas, la cooperación es la salida"

Anexo 12. Ficha de trabajo: “Situaciones conflictivas

Paso 1: Lista de conflictos/problemas

Paso 2: Seleccionemos un conflicto

Mi problema es que

Paso 3: Analicemos nuestra situación

¿Eh tenido un problema similar?

¿Lo solucioné? ¿Cómo?

¿Con qué recursos cuento para afrontar? ¿Tengo el apoyo de alguien?
--

Paso 4: Alternativas

Paso 5: ¿Cuál escojo?

Los resultados fueron que

Paso 6: Análisis resultados

