



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE PSICOLOGÍA

**FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y AUTOESTIMA EN ADOLESCENTES DE UN
ASENTAMIENTO HUMANO DEL DISTRITO DE VENTANILLA, CALLAO 2026**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
PREVENCIÓN Y CUIDADOS DE LA SALUD MENTAL

AUTOR
TINEO CONCHA, ROXANA
ORCID:0000-0001-5831-2750

ASESOR
VELASQUEZ TEMOCHE, SUSANA CAROLINA
ORCID:0000-0003-3061-812X

CHIMBOTE-PERÚ
2026



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE PSICOLOGÍA

ACTA N° 0023-121-2026 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **20:00** horas del día **05** de **Junio** del **2026** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **PSICOLOGÍA**, conformado por:

GARCIA GARCIA TERESA DEL PILAR Presidente
MILLONES ALBA ERICA LUCY Miembro
VALLE SALVATIERRA WILLY Miembro
Dr(a). VELASQUEZ TEMOCHE SUSANA CAROLINA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y AUTOESTIMA EN ADOLESCENTES DE UN ASENTAMIENTO HUMANO DEL DISTRITO DE VENTANILLA, CALLAO 2026**

Presentada Por :
(3123171331) **TINEO CONCHA ROXANA**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **13**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Licenciada en Psicología**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

GARCIA GARCIA TERESA DEL PILAR
Presidente

MILLONES ALBA ERICA LUCY
Miembro

VALLE SALVATIERRA WILLY
Miembro

Dr(a). VELASQUEZ TEMOCHE SUSANA CAROLINA
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y AUTOESTIMA EN ADOLESCENTES DE UN ASENTAMIENTO HUMANO DEL DISTRITO DE VENTANILLA, CALLAO 2026 Del (de la) estudiante TINEO CONCHA ROXANA , asesorado por VELASQUEZ TEMOCHE SUSANA CAROLINA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 9% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 25 de Agosto del 2026



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

A Dios, Por guiarme en cada sendero y así establecer los objetivos que me propuse, que es terminar mi carrera profesional.

A mis padres y hermano, les agradezco por acompañarme en este proceso con paciencia, amor y comprensión, por ser mi refugio en los tiempos difíciles, por su apoyo sin condiciones y por creer en mí incluso cuando me sentía débil.

Agradecimiento

Al señor rector de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, por su desinteresado compromiso con la investigación.

A mis padres, familiares y compañeros, por brindarme todo su amor y el apoyo necesario en el trayecto de mi vida, corrigiendo mis faltas y celebrando mis triunfos.

A los docentes, por su paciencia, dedicación, empatía y enseñanza.

Un especial y cordial agradecimiento a mi asesora, Dra. Susana Carolina Velásquez Temoche, por su dedicación y apoyo constante durante todo este proceso. Para la conclusión de esta investigación, fueron esenciales su rigurosidad académica y sus consejos valiosos.

Índice General

Dedicatoria.....	IV
Agradecimiento	V
Índice general	VI
Lista de Tablas.....	VII
Resumen	VIII
Abstract.....	VIII
I. Planteamiento del problema	1
II. Marco teórico	7
2.1 Antecedentes	7
2.2 Bases teóricas	10
2.3.Hipótesis.....	18
III. Metodología.....	19
3.1 Tipo, nivel y diseño de la investigación	19
3.2 Población.....	20
3.3 Operacionalización de las variables	22
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	23
3.5 Método de análisis de datos	24
3.6 Aspectos Éticos	25
IV. Resultados	27
V. Discusión	33
VI. Conclusiones	36
VII. Recomendaciones.....	37
Referencias bibliográficas	38
Anexos.....	44
Anexo 1. Documento de autorización para el desarrollo de la investigación (Ley N°29733)	44
Anexo 2. Carta de recojo de datos	45
Anexo 3. Matriz de Consistencia y operacionalización.....	46
Anexo 4. Ficha técnica de los instrumentos.....	47
Anexo 5. Formato de consentimiento informado.....	49

Lista de Tablas

Tabla 1: Operacionalización de las variables.....	22
Tabla 2: Prueba de Normalidad de Kolmogorov de Smirnov para la variable funcionamiento familiar y autoestima.....	27
Tabla 3: Correlación entre funcionamiento familiar y autoestima en adolescentes de un asentamiento humano del distrito de Ventanilla, Callao 2026	28
Tabla 4: Correlación entre la dimensión cohesión de funcionamiento familiar y autoestima en adolescentes de un asentamiento humano del distrito de Ventanilla, Callao 2026	29
Tabla 5: Correlación entre la dimensión adaptabilidad de funcionamiento familiar y autoestima en adolescentes de un asentamiento humano del distrito de Ventanilla, Callao 2026	30
Tabla 6: Nivel de funcionamiento familiar en adolescentes de un asentamiento humano del distrito de Ventanilla, Callao 2026.....	31
Tabla 7: Nivel de autoestima en adolescentes de un asentamiento humano del distrito de Ventanilla, Callao 2026	32
Tabla 8: Matriz de Consistencia y operacionalización.....	46

Resumen

La investigación tuvo como propósito determinar la relación entre funcionamiento familiar y autoestima en adolescentes de un asentamiento humano del distrito de Ventanilla, Callao 2026. La metodología que se utilizó fue de enfoque cuantitativo, de tipo básica, nivel correlacional y diseño no experimental, además corresponde a un muestreo no probabilístico por conveniencia, con una muestra de 100 adolescentes de ambos sexos. Pertenecientes a un asentamiento humano. Para el recojo de datos se utilizó los instrumentos de la Escala de Cohesión y Adaptabilidad familiar de Olson (FACES III) y la Autoestima de Rosenberg. En cuanto a los resultados, con respecto al objetivo general se encontró un valor de sig del 0,002 ($p < 0.05$), lo que evidencia que existe una relación positiva entre las variables de estudio. Con respecto al primer objetivo específico, se encontró un valor de ($p = 0,048$) y un $Rho = 0,198$ evidenciando que existe relación positiva muy baja entre la dimensión cohesión y autoestima; asimismo con respecto al segundo específico se encontró un ($p = 0,010$) demostrando que ($p < 0.05$) y un $Rho = 0,257$, determinándose que existe relación positiva baja entre la dimensión adaptabilidad y autoestima. En cuanto a los resultados descriptivos se encontró que la mayoría de los encuestados percibe el funcionamiento familiar en un nivel moderadamente balanceada con un 42,0; mientras que el 74,0% de la mayoría de participantes posee una autoestima en un nivel media. Se concluye que, existe relación entre las variables de estudio, el cual demuestra que a mayor funcionamiento familiar mayor autoestima.

Palabras clave: funcionamiento familiar, autoestima, adolescentes

Abstract

The purpose of this research was to determine the relationship between family functioning and self-esteem in adolescents from a settlement in the Ventanilla district of Callao, 2026. The methodology employed was quantitative, basic in nature, correlational in level, and non-experimental in design. A non-probabilistic convenience sampling method was used, with a sample of 100 adolescents of both sexes residing in a settlement. Data collection was carried out using the Olson Family Cohesion and Adaptability Scale (FACES III) and the Rosenberg Self-Esteem Scale. Regarding the results, a significance value of 0.002 ($p < 0.05$) was found for the general objective, indicating a positive relationship between the study variables. Regarding the first specific objective, a p-value of 0.048 and a rho of 0.198 were found, indicating a very weak positive relationship between the cohesion and self-esteem dimensions. Likewise, regarding the second specific finding, a p-value of 0.010 was found, demonstrating that $p < 0.05$, and a Rho of 0.257, indicating a weak positive relationship between the adaptability dimension and self-esteem. As for the descriptive results, it was found that the majority of respondents (42.0%) perceived family functioning as moderately balanced, while 74.0% of the majority of participants had a medium level of self-esteem. It is concluded that a relationship exists between the study variables, demonstrating that greater family functioning is associated with higher self-esteem.

Keywords: family functioning, self-esteem, adolescents

I. Planteamiento del problema

La capacidad de una familia se caracteriza por su aptitud para gestionar los obstáculos y las fases de su existencia. Así, en cada una de estas etapas, una familia que funciona correctamente es capaz de satisfacer tanto las responsabilidades planteadas como las exigencias del medio que la rodea. La paz en el hogar y, en consecuencia, el bienestar emocional de quienes habitan en él, dependen del adecuado funcionamiento de la familia. Por el contrario, una familia que no funciona adecuadamente conlleva a la falta de cumplimiento de deberes y normas, lo cual impacta en la educación de los jóvenes y puede dar lugar a la aparición de comportamientos antisociales que probablemente afecten su entorno, especialmente en el ámbito escolar (Ramírez, 2020).

En este sentido, Olson (mencionado en Reyes, 2022) define al funcionamiento familiar como la interacción y las dinámicas entre los miembros de la familia, abarcando la comunicación, el respaldo emocional, los papeles que desempeñan y la forma en que se resuelven los conflictos. Un funcionamiento eficiente en la familia es crucial para la salud emocional y mental, ya que fomenta un entorno seguro. Investigaciones indican que la cohesión y la capacidad de adaptación son esenciales para una familia saludable.

Asimismo, Rosenberg (1965) define la autoestima se refiere a la actitud que tenemos hacia nosotros mismos, ya sea positiva o negativa, implicando una valoración general de nuestro propio valor. Se describe como un sentimiento de aceptación personal y respeto por uno mismo, que se refleja en la medida en que una persona se ve a sí misma como digna, capaz y valiosa, sin importar sus defectos o limitaciones. En resumen, la autoestima según este autor se relaciona con la diferencia entre el yo ideal (quién deseamos ser) y el yo real (cómo nos percibimos); una menor brecha entre ambos lleva a una mayor autoestima. Esta valoración personal es relativamente constante, aunque puede cambiar, y forma un núcleo fundamental de la personalidad que afecta de manera significativa el comportamiento, las emociones y el bienestar mental.

Por tal sentido, en el ámbito mundial, es un tema de gran preocupación, sobre todo por el efecto que el entorno familiar tiene en el crecimiento emocional de los jóvenes. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2024) ha indicado que para el año 2024, aproximadamente el 20% de los jóvenes padecen trastornos mentales, siendo las dinámicas familiares un elemento crucial. De acuerdo a una investigación realizada por el fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2021) los adolescentes que provienen de hogares en los que hay un alto grado de cohesión y buena comunicación presentaban un 30%

menos de ansiedad y depresión en comparación con aquellos que viven en familias con conflictos y falta de apoyo.

De tal manera, un estudio de la OMS (2021) sobre la salud de los jóvenes indica que la violencia en el hogar (ya sea física, emocional o entre los padres) es uno de los factores más significativos que contribuyen a la depresión, la ansiedad y comportamientos autolesivos en los adolescentes. Cerca de un 20% de los jóvenes a nivel global enfrenta problemas de salud mental, muchos de los cuales están relacionados con situaciones familiares difíciles. La UNICEF (2021), en su informe sobre el Estado Mundial de la Infancia, advierte que los adolescentes que carecen de apoyo emocional de sus familias tienen un 70% más de probabilidades de sufrir de baja autoestima persistente y de sentimientos de inutilidad. La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OECD, 2019), en su investigación PISA, establece una relación entre un hogar con altos niveles de estrés y escaso apoyo, con un rendimiento académico inferior y una mayor tendencia a la deserción escolar, creando un ciclo negativo en el que la baja autoestima restringe el desarrollo del potencial.

Además, estudios realizados en diferentes naciones indican que un ambiente familiar saludable está vinculado a niveles más altos de autoestima en los jóvenes. Un informe de la American Psychological Association (APA,2022) publicado en el año 2022 reveló que el 70% de los adolescentes que cuentan con un sólido respaldo emocional por parte de su familia también exhiben una autoestima y autoconfianza elevadas. En contraste, aquellos que provienen de familias problemáticas o discordantes informan una disminución en su autoestima de hasta un 40%, lo que incide negativamente en sus interacciones sociales, rendimiento educativo y bienestar general (APA,2022).

Asimismo, la Organización Mundial de la Salud (ONU,2021) opina que es fundamental para un niño o un adolescente cultivar una buena autoestima, ya que esto les permite desarrollar su capacidad crítica, lo que les ayuda a tomar decisiones acertadas y a confrontar y solucionar diversas problemáticas que puedan surgir. Por otro lado, si carecen de relaciones saludables con personas cercanas, tanto en el hogar como en el entorno escolar, su confianza en sí mismos se verá afectada, no se sentirán parte de un grupo y no experimentarán una sensación de protección, lo cual puede llevar a una baja autoestima. Esta situación dificulta su habilidad para resolver conflictos de manera pacífica y para formar amistades sanas con compañeros de su edad. Además, la baja autoestima se considera una de las razones detrás de varios problemas, tales como embarazos no deseados, violencia, el

consumo de drogas, el alcoholismo y otras adicciones. Asimismo, la baja autoestima no solo es una causa, sino también una consecuencia de experiencias violentas, tanto físicas como psicológicas, que pueden ocurrir en el entorno familiar o en el ámbito escolar, lo que comúnmente se conoce como bullying.

Por ello, la ONU (2024) en una investigación ha observado en la actualidad casos de individuos con esta patología en América, Europa y el Pacífico Occidental, concluyendo que este problema sigue vigente y continúa generando riesgos que afectan de manera directa a niños, jóvenes y a sus familias.

No obstante, el mismo informe de la ONU, detalla que anualmente 1,1 millones de jóvenes pierden la vida, principalmente debido a accidentes, suicidios, enfermedades y violencia en el hogar o en otros espacios. Se observa que los adolescentes de entre 10 y 19 años enfrentan altos riesgos de salud vinculados a la higiene, la alimentación, los estilos de crianza, así como a comportamientos asociados al uso de drogas, consumo de alcohol, relaciones sexuales sin protección, abuso sexual y embarazos. Esto pone de manifiesto la inestabilidad emocional que se presenta desde la infancia hasta la adolescencia. Al mismo tiempo, la OMS señala que estos datos han aumentado debido al escaso acceso a información y servicios de salud, además del control estricto por parte de los padres, problemas económicos y estigmas que impiden que los adolescentes reciban el apoyo adecuado para crecer y desarrollarse de manera positiva (OMS, 2024).

Sin embargo, la UNICEF (2021) señala que los adolescentes necesitan afecto y apoyo constante mientras experimentan y enfrentan cambios rápidos en áreas físicas, sexuales, sociales y psicológicas, además de la formación de su identidad. Con el tiempo, se desarrollan y la dinámica con sus padres se transforma, adaptándose a las nuevas exigencias de su etapa de vida. Los jóvenes luchan por más autonomía y un sentido de identidad, lo que exige una revisión y reestructuración continua de su relación con sus padres. Esto puede provocar altos niveles de conflicto y reducir la cercanía en las relaciones familiares.

En Perú, el tema ha adquirido importancia debido a la gran cantidad de conflictos familiares que afectan la salud mental de los jóvenes. Según el Ministerio de Salud (MINSA) en 2022, alrededor del 20% de los adolescentes en el país presentan síntomas de ansiedad o depresión, a menudo vinculados a un ambiente familiar desfavorable. Una investigación de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM) en 2022 reveló que el 65% de los jóvenes provenientes de familias con buena comunicación y cohesión poseía una alta

autoestima, mientras que aquellos en situaciones familiares complejas tenían un nivel de confianza 45% inferior.

Por lo tanto, las últimas cifras oficiales son elocuentes. Solo en 2023, los Centros Emergencia Mujer atendieron 44,925 casos de violencia contra adolescentes, donde el escenario predominante, en un 73.2% de los hechos, fue precisamente el hogar (Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables [MIMP], 2024). Esta violencia, mayoritariamente psicológica, no es un fenómeno aislado; es el síntoma de una dinámica familiar corroída que siembra en el adolescente la semilla de la desvalorización. Esta realidad se refleja con crudeza en su salud mental. La Encuesta Nacional de Salud Escolar (ENSE, 2023), la radiografía más actual, revela que más de la mitad de los adolescentes peruanos (52.3%) se sienten frecuentemente solos, y casi un tercio (31.5%) experimenta niveles de ansiedad que le impiden funcionar con normalidad (Ministerio de Educación [MINEDU] & Ministerio de Salud [MINSAL], 2023). Pero quizás el dato más revelador de una autoestima herida es que uno de cada cinco jóvenes (22.8%) declara abiertamente no sentirse satisfecho consigo mismo, un porcentaje que los analistas vinculan directamente con la falta de un soporte emocional sólido y una comunicación afectiva en el núcleo familiar.

En tal sentido, la violencia se presenta como el elemento más devastador. El hecho de que un 73.2% de la violencia hacia los adolescentes ocurra en el entorno familiar (MIMP, 2024) no solo se refiere a agresiones físicas o psicológicas, sino que transmite un mensaje profundo que el joven asimila: “Tu lugar seguro se convierte en un área de riesgo, y no mereces respeto”. Esta vivencia erosiona la autoestima desde sus bases, provocando una profunda sensación de inferioridad e inseguridad. Por lo tanto, no sorprende que la Encuesta Nacional de Salud Escolar (2023) revele que un 22.8% de los adolescentes no se siente pleno con su identidad (MINEDU y MINSAL, 2023). Esta cifra representa numéricamente una herida en la identidad: la dificultad para valorarse a uno mismo cuando el entorno familiar ofrece principalmente críticas, desinterés o violencia.

Por lo tanto, las consecuencias finales de esta dinámica disfuncional son el reflejo más devastador de este vínculo. Que 8 de cada 10 casos de pensamientos suicidas en jóvenes se originen en un conflicto familiar agudo (MINSAL, 2024) demuestra de manera contundente cómo una autoestima destruida por el entorno familiar puede conducir a una completa desesperanza. De igual manera, el escaso sentido de pertenencia en el ámbito escolar mencionado por la OCDE (2023) refleja esta ruptura: el joven que no puede anclar su valor en su familia, batalla por hallarlo en cualquier grupo comunitario.

Ante ello, en el ámbito local, los pronósticos para 2026, fundamentados en los informes de la Direcciones de Redes Integradas de Salud-DIRIS Callao (2024) y la Municipalidad Distrital de Ventanilla (2025), son preocupantes. Se calcula que cerca del 40% de los jóvenes en las zonas de asentamiento del distrito muestran síntomas evidentes de baja autoestima, lo cual se relaciona directamente con la falta de apoyo en su entorno familiar y con experiencias de abuso psicológico en el hogar. Además, según estimaciones del Observatorio de Seguridad Ciudadana del Callao (2025), la violencia en las comunidades, como conflictos entre pandillas y venta minorista de drogas, se alimenta a su vez de la violencia que ocurre en el hogar, formando un entorno en el que el joven se siente desprotegido y sin control, tanto en la calle como en su domicilio.

Según lo expuesto anteriormente se planteó la siguiente pregunta:

¿Cuál es la relación entre funcionamiento familiar y autoestima en adolescentes de un asentamiento humano del distrito de Ventanilla, Callao 2026?

Para ser respondida se planteó el siguiente objetivo general:

Determinar la relación entre funcionamiento familiar y autoestima en adolescentes de un asentamiento humano del distrito de Ventanilla, Callao 2026. Y como objetivos específicos:

Conocer la relación entre la dimensión cohesión de funcionamiento familiar y autoestima en adolescentes de un asentamiento humano del distrito de Ventanilla, Callao 2026.

Conocer la relación entre la dimensión adaptabilidad de funcionamiento familiar y autoestima en adolescentes de un asentamiento humano del distrito de Ventanilla, Callao 2026.

Este análisis es teóricamente sólido porque respalda la línea de investigación de ULADECH, que se concentra en la prevención y la atención de la salud mental.

Por tal, la presente investigación se fundamenta teóricamente al ofrecer nueva evidencia sobre la conexión entre el funcionamiento de la familia y la autoestima en jóvenes, donde la limitada cantidad de trabajos anteriores hace que este estudio sea un punto de referencia importante para investigaciones correlacionales futuras. Además, en el aspecto práctico, este análisis tiene como propósito compartir sus hallazgos en diferentes entornos sociales con la meta de sensibilizar a la comunidad y fomentar estrategias que refuercen la funcionalidad familiar y la autoestima en este grupo vulnerable.

En cuanto a la metodología, proporciona a los investigadores del futuro una herramienta adaptada que tenga validez y confiabilidad a nivel nacional. Al tratar el análisis de un asunto que tiene relevancia social, se ofrecerá información útil a los psicólogos y a la sociedad en su conjunto, con el objetivo de prevenir el problema examinado y fomentar el bienestar mental.

II. Marco teórico

2.1 Antecedentes

Pilco y Jaramillo (2023) llevaron a cabo una investigación en Ecuador con el propósito de determinar la relación entre el funcionamiento de la familia y la autoestima en jóvenes de la ciudad de Ambato. Con respecto a la metodología utilizada fue un estudio de tipo básica, cuantitativo correlacional con un diseño no experimental, a la vez su muestra estuvo representada por 285 adolescentes. Se emplearon los instrumentos de la escala FACES III para medir el funcionamiento familiar y la escala de autoestima de Rosenberg. Por tal, los resultados mostraron que un 42.5% de los participantes se encontraban en un nivel moderado de funcionamiento familiar, mientras que un 36.1% presentaron una baja autoestima. A la vez, concluyen que existe relación entre las variables de funcionamiento familiar y autoestima.

. Además, Romero y Giniebra (2022) llevaron a cabo una investigación en Ecuador titulada: la conexión entre la funcionalidad familiar y la autoestima en jóvenes durante la crisis de COVID-19. El propósito fue identificar la relación existente entre la funcionalidad del entorno familiar y la autoestima de los adolescentes en el contexto de la pandemia de COVID-19. Se empleó una metodología correlacional, asociada a un diseño no experimental y de corte transversal, que incluyó a 50 alumnos de secundaria. Se utilizaron herramientas como la escala de cohesión y adaptación de Olson, así como la escala de autoestima de Rosenberg. Los resultados mostraron que el 56% de los adolescentes tenía un nivel medio de autoestima, y el 60% reportó un funcionamiento familiar en un nivel medio durante el periodo de la pandemia. Se identificó una correlación positiva moderada con un coeficiente de correlación de Spearman de $r=0.550$, lo cual es relevante ($p<0.05$).

Sin embargo, Santos y Larzabal (2021) analizaron la relación que existe entre el apego, la autoestima y la funcionalidad familiar en estudiantes de secundaria de Riobamba y Guano, en la provincia de Chimborazo, Ecuador. La investigación siguió un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental y un nivel descriptivo correlacional de tipo transversal. La muestra estuvo compuesta por 341 estudiantes de bachillerato. Se aplicaron el Cuestionario de apego Camir-R, el test de autoestima de Rosenberg y el cuestionario de funcionamiento familiar FF-SIL. Los resultados mostraron una mayor cantidad de participantes del sexo femenino (277) y que la dimensión de seguridad fue la que presentó el puntaje más alto ($\bar{x} = 30,19$). En cuanto a la autoestima, las mujeres (51,53%) exhibieron un nivel alto. Asimismo, se observó que la categoría de funcionalidad moderada fue la más

común en el grupo de personas analizadas, con un 56,7% en el caso de las féminas y un 71,9% entre los varones. Se concluyó que existe relación entre las variables de estudio.

Por otro lado, Sulca (2022), en su estudio, tuvo como meta identificar la relación entre la funcionalidad familiar y la autoestima en estudiantes de secundaria de una escuela pública en Huamanga, en el año 2022. Desde el punto de vista metodológico, se trató de un estudio correlacional, observacional, prospectivo, analítico y transversal, utilizando un diseño epidemiológico. La muestra estuvo compuesta por 49 estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria, a quienes se les aplicó la escala de cohesión y adaptabilidad familiar de D Olson y la escala de autoestima de Rosenberg. Se encontró que el nivel más frecuente de funcionalidad familiar fue el medio, con un 61,2%, y respecto al nivel de autoestima, un 49% presentó una autoestima alta. En lo que concierne a la dimensión de adaptabilidad y autoestima, no se halló relación, mientras que en la dimensión de cohesión y autoestima sí se encontró conexión. El análisis estadístico de Rho de Spearman mostró un $p=0,006$ y un coeficiente de correlación de 0,386, indicando que la correlación es baja. Se concluyó que hay una relación entre el funcionamiento familiar y la autoestima.

Por tal, Dolores (2024), en la ciudad de Lima, llevó a cabo un estudio titulado "Funcionalidad familiar y autoestima en estudiantes de una institución educativa de la provincia Huara-Lima". El propósito de la investigación fue determinar la conexión entre la funcionalidad familiar y la autoestima en jóvenes de esa institución. Se utilizó un enfoque descriptivo y correlacional, implementando un diseño no experimental, con una muestra de 160 adolescentes. Se emplearon dos herramientas: el Test de Percepción de Funcionamiento Familiar (FF-SIL) y la Escala de Autoestima de Coopersmith. Los hallazgos mostraron que el 11.01% de los participantes provenían de familias con graves problemas de funcionalidad, mientras que el 36.70% presentaron niveles de autoestima bajos. La relación entre la funcionalidad familiar y la autoestima fue positiva y significativa ($\rho = -0.443$; $p = 0.01$), lo que indica que una funcionalidad familiar deficiente está relacionada con una autoestima baja. En resumen, se concluye que un funcionamiento familiar saludable se relaciona con niveles superiores de autoestima en los estudiantes, resaltando la relevancia del entorno familiar en el crecimiento personal de los adolescentes.

Por consiguiente, Gonzales (2025) su estudio consistió examinar el vínculo entre el desempeño familiar y la autoestima en jóvenes de una institución educativa privada en Piura, 2024. Con respecto a la metodología utilizada fue de tipo correlacional y de diseño no experimental, su muestra estuvo constituida por 120 estudiantes de secundaria, a quienes les

aplicaron la escala de funcionalidad familiar FACES III y la escala de autoestima de Rosenberg. De tal manera sus hallazgos mostraron que el 65% de los jóvenes indicó tener un desempeño familiar adecuado, mientras que un 45% presentó altos niveles de autoestima. Por lo tanto, concluye que existe una correlación positiva significativa entre las dos variables, con un coeficiente de correlación de $r = 0.620$ ($p < 0.05$).

Asimismo, en otro estudio realizado por Calderón (2025) tuvo como propósito principal establecer la conexión entre el funcionamiento familiar y la autoestima en jóvenes que cursan secundaria en una escuela de Piura en el año 2025. Para llevar a cabo esta investigación, se aplicó una metodología cuantitativa, con un enfoque descriptivo correlacional y un diseño no experimental. La muestra estuvo compuesta por 100 alumnos, de un total de 130 individuos en la población estudiada. Se empleó una encuesta a través de los instrumentos Escala de cohesión y adaptabilidad Faces III, así como la escala de autoestima de Rosenberg. Los resultados indicaron una correlación positiva moderada entre el funcionamiento familiar y la autoestima, con un valor de Rho de Spearman de 0.625. En el análisis descriptivo, se halló que el 52% de los participantes se ubicaba en el nivel de conexión flexible, y el 72% se situaba en el nivel de autoestima moderadamente alta. Se concluyó que hay una relación entre las variables de funcionalidad familiar y autoestima en el estudio.

Por otro lado, en una investigación realizada por Aguinaga (2024) Tuvo como propósito principal identificar la conexión entre la dinámica familiar y la autoestima en jóvenes de una Institución Educativa, Chimbote, 2024. Además, utilizó un enfoque cuantitativo, con un nivel descriptivo correlacional y un diseño no experimental. La muestra estuvo compuesta por 85 estudiantes de secundaria de una escuela pública en Chimbote. Aplicó como técnica de encuesta y como instrumentos de recolección de datos utilizó la Escala de cohesión y adaptabilidad familiar - FACES III de David Olson y la Escala de autoestima de Rosenberg. Los hallazgos mostraron que el valor de $p = 0,276$, lo que evidencia que ($p > 0.05$), indicando que no existe relación. Además, se encontró que el 51% de los adolescentes pertenecen a familias con un funcionamiento familiar equilibrado; en cuanto a la autoestima, se observó que el 47% de los jóvenes tenían un nivel medio de autoestima. En los valores categorizados, se detectó un funcionamiento familiar medio y una autoestima también de nivel medio. Además, concluye que no existe una relación estadísticamente significativa entre el funcionamiento familiar y la autoestima en la muestra estudiada.

Por otro lado, Perleche (2022) realizó un estudio con el propósito de determinar la relación entre funcionalidad familiar y autoestima en los estudiantes de secundaria de una institución educativa del distrito de la Victoria, Chiclayo. La metodología corresponde a una investigación de enfoque cuantitativo, nivel correlacional y diseño no experimental, del cual la muestra estuvo constituida por 30 estudiantes a las cuales se les aplicó la Escala de Funcionamiento Familiar de David Olson y la Escala de Autoestima de Coopersmith versión escolar. Los hallazgos determinaron un coeficiente de correlación de Spearman con un $Rho = 0,186$ y un valor de $p = 0,324$ manifestando la no existencia de correlación entre las variables funcionalidad familiar y autoestima. Además, se encontró que un 86,7% es de tipo de rango medio a nivel de la funcionalidad familiar y el 60% se encontró en un nivel alto en relación a su autoestima. Concluye que no existe relación entre las variables de estudio.

No obstante, Calizaya y Passara (2023) El objetivo de la investigación fue establecer la relación entre la autoestima y la funcionalidad familiar en adolescentes de una institución privada ubicada en Ventanilla, 2023. Para llevar a cabo este estudio, se empleó un enfoque científico cuantitativo. El tipo de investigación fue básico y el nivel descriptivo correlacional. Por otro lado, el diseño de investigación fue no experimental-transversal. La población estuvo formada por 119 estudiantes adolescentes y la muestra la conformó 92 y como instrumentos de recolección de datos utilizaron la escala de FF-SIL para medir la variable funcionamiento familiar y la escala de Rosenberg para medir la variable autoestima. En cuanto a sus resultados, se evidencio que de los encuestados el 46.74%, del total que pertenecen a familia funcional, además se detalla que el 46.7% posee una autoestima alta. Concluye que existe relación entre las variables de estudio con un coeficiente de correlación de Pearson (0.976 y un valor $P = 0,000$).

2.2 Bases teóricas

2.2.1. *Funcionamiento familiar*

2.2.1.1. Definiciones. De acuerdo con Olson et al. (1989), se refiere a la habilidad de una familia para funcionar de manera óptima y saludable, creando dinámicas que permitan a sus miembros comunicarse, resolver disputas y brindarse apoyo. Esto abarca elementos como una comunicación clara, la unión y la flexibilidad entre los integrantes, la delimitación precisa de funciones y la capacidad para afrontar y superar dificultades. Un funcionamiento familiar saludable favorece el bienestar emocional y mental de cada uno de sus miembros,

generando un ambiente de apoyo, respeto y cariño, que es fundamental para el desarrollo tanto individual como grupal.

Por otro lado, Azura et al. (2020) Son conexiones emocionales que se refuerzan cuando los integrantes pueden compartir sus ideales, sentimientos y puntos de vista. Es necesario promover de forma continua y constructiva ciertos elementos que impactan el funcionamiento de la familia, como las normas de convivencia que establece la figura parental, las cuales deberían basarse en una perspectiva democrática y en valores.

Según Smilktein (1978), al referirse a la funcionalidad, es fundamental recalcar la capacidad que tiene cada familia para gestionar sus recursos, ya sean tiempo adicional o esfuerzos dentro de la familia, con el fin de mejorar, solucionar y compartir en el proceso de tomar decisiones. Esto debe hacerse considerando la responsabilidad, lo que permite un desarrollo emocional más saludable y una madurez física en todos sus miembros.

Según Smilktein (1978), al referirse a la funcionalidad, es fundamental recalcar la capacidad que tiene cada familia para gestionar sus recursos, ya sean tiempo adicional o esfuerzos dentro de la familia, con el fin de mejorar, solucionar y compartir en el proceso de tomar decisiones. Esto debe hacerse considerando la responsabilidad, lo que permite un desarrollo emocional más saludable y una madurez física en todos sus miembros.

2.2.1.2. Dimensiones

Por otro lado, Olson et al. (1985) sugirieron que las dimensiones de funcionalidad familiar podrían caracterizarse estudiando la cohesión y la adaptabilidad familiar.

-Cohesión familiar: Olson et al. (1989) definen la cohesión familiar como el nivel de vínculo y la empatía entre los componentes de un hogar. Esta se expresa mediante una buena comunicación, el respaldo entre sus miembros y la colaboración. Un alto grado de unión en la familia favorece un ambiente seguro y positivo, esencial para el crecimiento emocional y psicológico de cada uno de sus integrantes.

De manera similar, según Marañón y Vázquez (2019), la ausencia de cercanía o conexión entre los integrantes de la familia, ya sea debido a la distancia en las relaciones o a la separación generada por la violencia dentro del hogar, que a su vez puede ser influenciada o exacerbada por el uso de sustancias, el grado de satisfacción de los miembros de la familia o las competencias sociales que tienen los integrantes del hogar frente a situaciones difíciles o de estrés, afecta la cohesión familiar.

Asimismo, Segrín et al. (2019) el nivel de unión en una familia se puede emplear para ilustrar los vínculos y las interacciones que tienen sus integrantes. Al resaltar la familia

como un elemento fundamental de la estructura social, esta información puede ser utilizada para desarrollar políticas y programas de intervención que, iniciando en el ámbito de atención primaria, se enfoquen en mejorar la salud de una comunidad.

Tipos de cohesión familiar

Olson (1989) da referencia de los siguientes tipos:

Cohesión familiar desligada: Los integrantes de la familia son independientes en todos los sentidos, sin tener conexiones emocionales que refuercen la cohesión familiar y la colaboración en conjunto.

Cohesión familiar separada: Todos los miembros de la familia buscan autonomía en sus actividades, aunque a veces se unen en ocasiones familiares inesperadas.

Cohesión familiar conectada: Hay una armonía entre el lazo emocional y la ayuda recíproca en áreas comunes, al mismo tiempo que se valora la autonomía individual de los miembros.

Cohesión familiar aglutinada: Se observa una protección excesiva en la que los individuos no llevan a cabo tareas sin el consentimiento de su familia, lo que restringe la capacidad de actuar por sí mismos.

-Adaptabilidad. Es la habilidad de una familia para modificar su estructura y crear conexiones relacionadas con roles y reglas.

Tipos de adaptabilidad familiar

Además, Olson et al. (1989) identificaron varias categorías de esta dimensión que ilustran cómo las familias mantienen relaciones favorables entre sus miembros.

Adaptabilidad familiar rígida: El ambiente se caracteriza por un abrumador sentido de autoridad, donde sólo los padres tienen la capacidad de modificar y dominar, mientras que los demás miembros quedan excluidos.

Adaptabilidad familiar estructurada: Los progenitores dirigen la supervisión, aunque apoyados por una metodología democrática que favorece la inclusión y la manifestación de las creencias de los otros integrantes.

Adaptabilidad familiar flexible: Las normas y funciones son bastante flexibles, lo que puede causar una falta de cohesión en las actividades familiares.

Adaptabilidad familiar caótica: Aquí, los progenitores han dejado de tener control total sobre las normas, lo que ha llevado a una falta de orden en la casa.

2.2.1.3. Teorías del funcionamiento familiar

Modelo circunplejo propuesto por Olson

Olson et al. (1979) crearon un modelo detallado con la finalidad de establecer una herramienta que mida la percepción del funcionamiento familiar en dos aspectos: la adaptabilidad y la cohesión del grupo familiar. A medida que una familia muestra mayor adaptabilidad y cohesión, sus habilidades comunicativas mejoran y, por ende, también se eleva la percepción sobre su funcionamiento. Este modelo, por otro lado, también considera de manera implícita la variable de comunicación. Olson clasifica a las familias en tres categorías de funcionamiento que se refieren a familias que son funcionales, aquellas que presentan una disfunción moderada y las que son severamente disfuncionales, abarcando un total de 16 tipos de familias diferentes. La escala FACES III se utilizó como un reflejo de esta herramienta, ofreciendo información acerca del funcionamiento familiar tanto real como ideal de una persona.

Teoría estructural del funcionamiento familiar

Una de las teorías que explican cómo funciona la familia es la desarrollada por Salvador Minuchin en 1974, conocida como la teoría estructural del funcionamiento familiar. Esta teoría señala que la distinción entre una familia normal y una anormal no radica en la ausencia de problemas, sino en poseer una estructura que permite adaptarse al entorno externo y a las transformaciones que ocurren en su organización interna durante las diferentes etapas que enfrentan. La estructura familiar se compone de un conjunto de expectativas funcionales que regulan cómo los miembros se relacionan entre ellos. Estas relaciones determinan cuándo, cómo y con quién interactúa cada miembro de la familia. Para aclarar este tipo de interacción, Minuchin sugiere los siguientes conceptos (Medina, 2019, pp. 10-11):

-Límites reglas: que regulan y delimitan la entrada de energía e información al sistema familiar para mantener el equilibrio. Un criterio para medir la funcionalidad de la familia se basa en la definición de estos límites.

- Límites difusos: son los que carecen de una definición clara, no está evidenciado quién está involucrado, cuándo y de qué manera, y además hay escasa autonomía entre los miembros de la familia.

- Límites rígidos: se presentan cuando cada integrante tiene una autonomía excesiva, lo que establece una barrera que dificulta considerablemente la comunicación.

-Límites definidos: son aquellos que están claramente establecidos, lo que evita que haya obstáculos en el desempeño de las funciones de los integrantes, pero permite que exista interacción entre los miembros de los diversos subsistemas.

-Jerarquías: Se fundamentan en las funciones de poder y autoridad distribuidas dentro del hogar. Usualmente, son los padres los que ejercen el control sobre sus hijos. Cada miembro de la familia tiene claro quién posee el poder y quién lo ejerce. La falta de jerarquías bien definidas puede llevar a que la dinámica familiar se torne desorganizada.

-Roles: establecen las responsabilidades que cada miembro de la familia debe llevar a cabo dentro de su estructura; estos pueden ser determinados por la familia en sí o por la cultura en la que están inmersos.

-Alianzas: se produce cuando dos miembros de la familia colaboran y se respaldan entre sí, generalmente compartiendo creencias, intereses y valores similares.

-Coalizancias: se refiere a la unión de dos miembros de la familia en contra de otro. Si estas coaliciones atraviesan límites generacionales, puede surgir un desequilibrio en la dinámica familiar.

-Comunicación: puede ser tanto hablada como no hablada. A través de esto, los integrantes de la familia comunican y manifiestan sus sentimientos. Es un elemento esencial para el correcto funcionamiento de la interacción familiar, y cada persona tendrá su propio estilo de comunicación.

2.2.1.4. La familia

Tal como refiere Bufo y Capdevila (2025), es una agrupación social esencial compuesta por individuos vinculados entre sí mediante lazos de afinidad, consanguinidad y legalidad, que cohabitan o sostienen relaciones importantes. Se ha definido tradicionalmente como una composición de padres e hijos, pero su definición ha evolucionado para abarcar diferentes configuraciones, como uniones de parejas del mismo sexo, familias monoparentales y extendidas. Por el cual, la familia brinda educación, redes de seguridad y apoyo emocional, cumpliendo un papel fundamental en la socialización y el desarrollo de sus integrantes. Este contexto familiar incluye dinámicas de responsabilidad, amor y cuidado mutuo, que son cruciales para el bienestar personal y grupal.

La Organización Mundial de la Salud-OMS (2010) indica que la familia está compuesta por individuos conectados por relaciones de parentesco que comparten creencias, pensamientos, residencias, tareas y responsabilidades, estructurados por sentimientos y procesos mentales y emocionales.

Tipos de familia

Ariza et al (2023) señala los siguientes tipos:

-Familias nucleares: Este tipo de familia consiste en una pareja, que puede ser un matrimonio o una convivencia, y sus hijos. Por lo general, comparten un espacio común y una vivienda. La familia nuclear tiene como objetivo transmitir y fomentar la cultura, estableciendo de esta manera una sociedad completa y eficiente.

-Familias monoparentales: Estas familias, conformadas por un único progenitor (madre o padre), tienen la obligación de asegurar el desarrollo emocional y el bienestar de sus hijos. Con frecuencia, se producen después de que una pareja se separa.

- Familias extensas: En este modelo, los integrantes están unidos por lazos familiares que comprenden a padres, tíos, abuelos, sobrinos y primos. Esta clase de unidad familiar puede brindar soporte emocional y financiero, lo que hace más fácil la convivencia. Particularmente beneficioso para familias que empiezan a vivir juntas desde una edad temprana o para padres que trabajan, además de brindar atención a los ancianos y ayudar en el desarrollo de los adolescentes. -

2.2.2. Autoestima

2.2.2.1. Definiciones. Rosenberg (1965) define la autoestima como la percepción valorativa que un individuo establece sobre sí mismo a partir de los sucesos vividos a lo largo de su vida. Esta valoración puede ser positiva o negativa, dependiendo del grado en que el sujeto está contento con su yo actual y con el yo ideal que desea lograr.

Zegarra (2020) puede ser considerado el producto de la autoevaluación que llevan a cabo los jóvenes sobre sus habilidades, características y la valoración que se hacen de ellos mismos. Este período del crecimiento es fundamental, ya que los adolescentes comparan de manera continua sus vidas con las de sus compañeros y buscan ser aceptados socialmente. Tener una autoestima alta les ayuda a superar obstáculos, tomar riesgos y crecer como personas, mientras que una baja autoestima puede dar lugar a inconvenientes en la salud mental, tales como depresión o trastornos de ansiedad, impactando su bienestar general.

De acuerdo con Milicic (referenciado en Huamán, 2021), mencionó que la autoestima está relacionada con la habilidad de identificarse, amarse y experimentar el afecto de los demás. También implica la aceptación de los propios conocimientos, sentimientos y respeto hacia los deseos internos, así como la valoración de los logros y las capacidades esenciales para cada persona.

A su vez, la OMS (referenciada en Ferrel, 2014) define la autoestima como un tipo de inteligencia social que se refleja en el individuo en contextos familiares y comunitarios. Esta se ve afectada por las metas y deseos personales, la autoevaluación y las destrezas, así como por los principios de igualdad entre las personas. Se forma desde la niñez y su desarrollo está significativamente influenciado por la educación que reciben de sus progenitores.

2.2.2.2. Teorías de la autoestima

Teoría social de Autoestima

Propuesta por el sociólogo Morris Rosenberg, sostiene que la autoestima no es simplemente un fenómeno individual, sino que se edifica principalmente mediante procesos sociales. La autoestima, de acuerdo con Rosenberg (1965), es el resultado de la autovaloración que hace una persona al pensar en sí misma en relación a los demás. Esta autovaloración se fundamenta en dos procesos interrelacionados: la valoración social y la percepción del yo. La premisa principal es que "el yo individual surge, en gran parte, de la interacción social" (Rosenberg, 1965, p. 283). De este modo, la autoestima proviene de incorporar actitudes, valoraciones y expectativas de los "otros significativos" (como amigos y familiares) y del contexto social más amplio, transformándose en un espejo que refleja cómo pensamos que los demás nos ven y nos evalúan.

Teoría Humanista del Autoconcepto (Carl Rogers)

Carl Rogers, desde la psicología humanista, propuso que la autoestima (o "valoración positiva del sí mismo") es un elemento clave del autoconcepto y se origina a partir de la armonía entre la experiencia del organismo y la estructura del yo. Rogers (1959) destacó que las condiciones de valor establecidas por los demás pueden favorecer o dificultar la tendencia actualizante propia del ser humano. La autoestima elevada se desarrolla cuando una persona vive un aprecio positivo e incondicional de figuras relevantes, sobre todo en la niñez, lo que le posibilita incorporar una actitud de autoaceptación total. En cambio, la necesidad de recibir consideración positiva condicional provoca que el individuo niegue aspectos de su experiencia, lo cual origina una autoestima baja y contradicciones.

2.2.2.3. Componentes de la autoestima

Según Zegarra (2020), señala lo siguiente:

-Componente cognitivo. Esto se refiere a la percepción que uno tiene de sí mismo, incluye nuestra perspectiva que tiene una sutil relevancia, así como las ideas y convicciones que posee un individuo respecto a su comportamiento.

-Componente Afectivo. Esto es un juicio elaborado acerca de lo que sentimos. Aquí se exhiben las cualidades individuales de cada persona desde una perspectiva personal.

Este elemento se crea al diferenciar entre los sentimientos relacionados con deseos superficiales y los que representan necesidades reales, las cuales son esenciales para la supervivencia. Este enfoque promueve la autoaceptación al tener en cuenta las exigencias que son verdaderamente relevantes para el crecimiento personal, lo que posibilita reconocer tanto las fortalezas como las debilidades.

-Componente conductual. Zegarra (2020) propone que, aparte de la evaluación personal intrínseca, es esencial identificar un componente conductual vinculado a evaluaciones externas. Este elemento se refiere a la manera en que un individuo interactúa con su ambiente y la satisfacción que logra de sus interacciones con otras personas, sin generar dependencias durante el proceso.

En esta, nuestro comportamiento depende de lo que hacemos o de lo que tenemos la intención de hacer cuando se trata de ejecutar un acontecimiento significativo.

2.2.2.4. Niveles de autoestima

La autoestima, según Zegarra (2020), se presenta en distintos niveles de acuerdo con la manera en que cada individuo percibe su autovaloración; se clasifica así:

-Nivel alto. Muestra un equilibrio emocional significativo, con receptividad a la crítica y una profunda capacidad de autorreflexión que implica reconocer sus limitaciones.

-Nivel medio. Se refiere a personas que muestran una combinación de optimismo y esperanza, que tratan de conservar su balance emocional, aunque intentan basar su aceptación en el reconocimiento ajeno.

-Nivel bajo. Este nivel se caracteriza por una profunda insatisfacción en diferentes aspectos de la vida, que es el resultado de emociones negativas que persisten.

2.2.2.5. Elementos que conforman la autoestima

Autoimagen. Es una representación personal, la apariencia de la persona suele ser auténtica. También puede ser considerada como la percepción que tenemos de nuestra propia identidad, la cual suele estar moldeada por las interacciones que mantenemos con otros y por los juicios que ellos hacen sobre nosotros.

Autovaloración. Es la medida del valor que una persona otorga a su propia percepción. Si su autoimagen es positiva, se debe a que existe una evaluación favorable. Sin embargo, si la persona se percibe de manera negativa, es porque hay una valoración desfavorable.

Autoconfianza. Se trata de realizar una serie de acciones correctamente. Este sentimiento de aprecio permite que la persona se sienta segura de lo que está haciendo y capaz de afrontar nuevos retos.

2.2.2.6. Tipos de autoestima

Autoestima positiva. El proceso mental y emocional que produce resultados positivos y favorables en nuestra vida diaria, así como ser útiles en el ámbito familiar, nos ayuda a valorarnos y a querernos tal como somos, con nuestras experiencias, virtudes o imperfecciones.

Autoestima negativa. Este proceso mental tiene efectos adversos, resultando en problemas como la falta de amor propio y confianza en uno mismo; dificultad para amar a los demás; sentimientos de inseguridad y de no ser lo suficientemente bueno; desarrollo personal imposible de desarrollar; y dificultades con la superación personal.

2.3. Hipótesis

H1: Existe relación significativa entre funcionamiento familiar y autoestima en adolescentes de un asentamiento humano del distrito de Ventanilla, Callao 2026.

H0: No existe relación significativa entre funcionamiento familiar y autoestima en adolescentes de un asentamiento humano del distrito de Ventanilla, Callao 2026.

III. Metodología

3.1 Tipo, nivel y diseño de la investigación

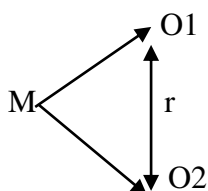
El enfoque de esta investigación es cuantitativo y su tipo es básica. El enfoque cuantitativo es una herramienta poderosa para convertir complejas realidades en datos que se pueden usar, siempre y cuando se complementen con enfoques cualitativos que recojan la riqueza de las vivencias humanas. Hernández et al. (2014) lo describen como un método sistemático y numéricamente orientado para desentrañar realidades sociales, psicológicas o físicas mediante el análisis estadístico y la medición precisa.

Dado que se buscó determinar la relación entre las dos variables examinadas, y luego estudiarlas para establecer cómo están relacionadas, el nivel de investigación es correlacional.

Por tal, conforme a la metodología de investigación que Hernández et al. (2020) han expuesto, el nivel de estudio correlacional se considera un diseño no experimental cuyo propósito fundamental es examinar el nivel de correlación estadística entre dos o más variables, midiendo su covariación en un contexto específico. Este enfoque, según lo explican estos autores, trata de determinar si hay una conexión entre las variables, así como su tamaño y dirección; sin embargo, no permite inferir relaciones de causalidad debido a que no se manipulan ni controlan el medio ambiente (Hernández et al., 2014).

A la misma vez, de acuerdo a la literatura científica se respalda bajo una metodología de diseño no experimental, ya que no habrá manipulación de las variables de estudio. De acuerdo con el modelo metodológico definido por Hernández et al. (2014), un diseño no experimental es una clase de investigación en la que el investigador examina y estudia los fenómenos tal como se presentan en su medio natural, sin alterar intencionalmente las variables independientes ni distribuir a los sujetos de manera aleatoria entre grupos experimentales o de control.

A continuación, se da referencia del esquema de análisis correlacional:



Dónde:

M: 100 adolescentes de un asentamiento humano del distrito de Ventanilla, Callao 2026

O1: Observación de la variable funcionamiento familiar

O2: Observación de la variable autoestima

r: Relación de las variables de estudio.

3.2 Población

El estudio se desarrolló con una población de 150 adolescentes de un asentamiento humano del distrito de Ventanilla de la provincia constitucional del Callao.

De acuerdo con el marco conceptual de Hernández et al. (2014), la población en estudio es el grupo completo, ya sea finito o infinito, de objetos, individuos, elementos o fenómenos que poseen un conjunto específico de rasgos observables y delimitados que son pertinentes para las metas de una investigación.

Para seleccionar a los participantes se utilizó una técnica de muestreo no probabilístico basado en la conveniencia, el cual se refiere a que las muestras no probabilísticas, conocidas también como muestras intencionadas, implican un método de selección informal. Este tipo de muestreo por conveniencia se emplea en numerosas investigaciones, y de allí se realiza inferencias sobre la población. Es un método utilizado para constituir muestras según la facilidad de acceso y la disponibilidad de las personas para participar en la muestra (Hernández et al., 2014).

La muestra definitiva quedó constituida por 100 adolescentes de un asentamiento humano del distrito de Ventanilla de la provincia constitucional del Callao. De acuerdo con Hernández et al. (2014), la muestra es un subconjunto representativo, limitado y escogido de forma intencionada de una población. Sus rasgos deben reflejar a menor escala los atributos fundamentales de esa población. Además, que se cumplirán los criterios de elegibilidad:

Criterios de Inclusión

- Adolescentes de ambos sexos.
- Adolescentes de un asentamiento humano del distrito de Ventanilla, provincia constitucional del Callao.
- Adolescentes de las edades de 12 a 17 años.
- Adolescentes que, después de que se les hayan explicado verbalmente los objetivos del estudio, estén dispuestos a colaborar voluntariamente en la investigación.
- Adolescentes que respondan de manera efectiva a los instrumentos de recolección de datos.

Criterios de Exclusión

- Adolescentes con dificultades de comprensión de los instrumentos y que por lo tanto no puedan desarrollarlos.
- Adolescentes que no pueden desarrollar instrumentos porque tienen problemas para comprenderlos.
- Adolescentes que presentan algún tipo de discapacidad.

3.3 Operacionalización de las variables/ categorías

Tabla 1. Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS O VALORACIÓN
Funcionamiento familiar	Se medirá mediante la escala de cohesión y adaptabilidad familiar Faces III, consta de 20 ítems.	Cohesión familiar	- Desligada - Separada - Conectada - Amalgamada	Likert	-Balanceada -Moderadamente balanceada -Rango medio -Extrema
		Adaptabilidad familiar	- Rígida - estructurada -Flexible - Caótica		
Autoestima	Se medirá mediante el cuestionario de autoestima de Rosenberg, a la vez consta de 10 ítems	Unidimensional	Sin indicadores	Likert	-Alto -Medio -Bajo

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se utilizó es una encuesta. Según Hernández (2014), es un método de investigación aplicado a un grupo de personas junto con procedimientos estandarizados para obtener resultados cuantitativos sobre las características subjetivas y objetivas de la población. El instrumento que se utilizó para la evaluación de las variables serán la Escala de Cohesión y Adaptabilidad familiar de Olson (FACES III) y la Autoestima de Rosenberg.

Instrumento 1: Escala de Cohesión y Adaptabilidad familiar (FACES III)

El FACES III, creado por David Olson, Joyce Portner y Yoav Lavee en 1985, es un instrumento de psicometría que busca operacionalizar el Modelo Circunflejo de Sistemas Maritales y Familiares. Dentro del marco teórico del Modelo Circumplejo (Olson et al., 1985), su principal objetivo es evaluar la percepción que tienen los integrantes de una familia acerca de dos aspectos clave de su funcionamiento: la adaptabilidad y la cohesión. La medición se realiza mediante un instrumento autoaplicable de 20 elementos (sin incluir los ítems de validación social deseable). Cada elemento es una declaración acerca de la dinámica familiar, por ejemplo: "Los miembros de la familia se solicitan ayuda entre sí". El FACES III, un instrumento de psicometría desarrollado por David Olson, Joyce Portner y Yoav Lavee en 1985, tiene como objetivo operacionalizar el Modelo Circunflejo de Sistemas Maritales y Familiares. El objetivo primordial del Modelo Circumplejo (Olson et al., 1985) es medir cómo los miembros de una familia perciben dos elementos fundamentales de su funcionamiento: la cohesión y la adaptabilidad. Se lleva a cabo la medición utilizando una herramienta autoaplicable que consta de 20 componentes (excluyendo los ítems de validación social deseable). Cada elemento es una afirmación sobre la dinámica familiar, como por ejemplo: "Los integrantes de la familia se ayudan mutuamente".

La validez en la población peruana está respaldada por investigaciones locales, como las realizadas por Bazo-Álvarez et al. (2016), que hallaron que el instrumento tiene la capacidad de distinguir con precisión entre familias funcionales y aquellas que muestran dinámicas riesgosas. Estas modificaciones han asegurado que el lenguaje de los 20 ítems sea relevante desde una perspectiva cultural y comprensible para la realidad del país, manteniendo al mismo tiempo una consistencia interna apropiada (con coeficientes Alfa de Cronbach superiores a .70).

Instrumento 2: Escala de Autoestima de Rosenberg

La Escala de Autoestima de Rosenberg (RSES, por sus siglas en inglés; Rosenberg, 1965) es una herramienta de autoevaluación creada para evaluar la autoestima en su totalidad, que se comprende como un sentimiento generalizado de confianza y valor personal. Su propósito principal es analizar el aspecto afectivo-evaluativo de la autoestima, o sea, cuán establemente una persona se gusta o aprueba a sí misma.

Conceptualmente unidimensional, la RSES se distingue de las escalas multidimensionales; todos sus ítems tienen como objetivo medir exclusivamente un constructo global de autoestima (Rosenberg, 1965). Se compone de diez ítems que consisten en declaraciones directas sobre los sentimientos hacia uno mismo. La escala de medición es una escala Likert de cuatro puntos que se extiende desde 1 (En desacuerdo absoluto) hasta 4 (Totalmente de acuerdo). El público objetivo inicial fueron los adolescentes, pero por la sencillez y firmeza psicométrica de su uso, este se ha difundido de manera amplia en adultos en general, en entornos clínicos, educativos e investigativos sociales. Es de rápida administración y se aplica individualmente. Para la calificación, cinco ítems están redactados de manera positiva y otros cinco de manera negativa (los negativos necesitan ser invertidos).

La puntuación total se logra al sumar las respuestas a los diez ítems después de la recodificación inversa. Los puntajes pueden variar entre 10 y 40, siendo los de mayor puntuación una señal de una autoestima global más elevada. La Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR) posee en Perú una gran cantidad de pruebas que demuestran su confiabilidad y validez. La investigación de Ventura et al. (2018), entre otras, ha confirmado la validez de este análisis factorial confirmatorio, evidenciando que los diez ítems tienen una cohesión estadística alta para evaluar el constructor de autoestima en adultos y adolescentes peruanos. Además, se ha observado una notable consistencia interna (usualmente con coeficientes alfa de Cronbach por encima de .80).

3.5 Método de análisis de datos

Para el análisis de datos, se creó, hojas de cálculo de Microsoft Excel. Simultáneamente, se realizó un análisis estadístico del programa SPSS versión 26 con el fin de hallar los análisis descriptivos e inferenciales que se requieran y proporcionar una mejor fundamentación a los

resultados de las variables examinadas. Por lo tanto, es relevante establecer que un análisis descriptivo incluirá las distribuciones de frecuencias absolutas y porcentuales.

Después de procesar los datos recolectados, se realizó un análisis de normalidad utilizando la prueba de Kolmogorov-Smirnov, que es adecuada para muestras grandes como las del presente estudio ($n=100$). Además, esta prueba se encargó de comparar la distribución teórica acumulada con la distribución empírica acumulada. También se estableció que los datos no siguen una normalidad, por lo cual se optó por la fórmula de Spearman Brown. Posteriormente, se utilizó métodos de estadística inferencial para interpretar y analizar los resultados. Esto permitió establecer la relación entre las variables de estudio. Asimismo, se realizó un análisis estadístico descriptivo que permitió encontrar los niveles de la variable autoestima y funcionamiento familiar. El objetivo es brindar respuestas justificadas a las preguntas planteadas en esta investigación.

3.6 Aspectos Éticos

La investigación se llevará a cabo de acuerdo con los principios éticos que la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote ha establecido en su reglamento de integridad científica, el cual ha sido actualizado conforme al Reglamento de Integridad Científica para la Investigación V002 ULADECH (2025).

Respeto y protección de los derechos de los intervinientes: Se asegurará el respeto, la privacidad y la salvaguarda de la identidad de los participantes, contando para ello con el consentimiento informado correspondiente y la autorización de la institución.

Cuidado del medio ambiente: Esto se hará a través del uso responsable de los recursos tecnológicos y materiales durante el progreso de la investigación. Se llevaron a cabo las actividades de investigación sin afectar las instalaciones de la institución educativa ni los espacios naturales, evitando así la creación de residuos o contaminación.

Libre participación por propia voluntad: Los alumnos podrán abandonar el estudio en cualquier momento, ya que la participación es completamente voluntaria y no hay incentivos ni presiones.

Beneficencia y no maleficencia: Se dará prioridad al bienestar de los participantes, previniendo cualquier perjuicio físico o mental y fomentando la reflexión acerca del bienestar y la convivencia.

Integridad y honestidad: La investigación se llevará a cabo con un sólido compromiso ético, garantizando la transparencia y exactitud en la gestión de los datos. Se protegió la integridad de los participantes y se previno cualquier alteración de la información, a quienes se les explicaron con claridad las ventajas y desventajas de su participación.

Justicia: Se garantizará que todos los participantes reciban un trato justo, sin distinción entre ellos, y se les brindarán las mismas oportunidades de participar y expresarse.

IV. Resultados

Tabla 2

Prueba de Normalidad de Kolmogorov de Smirnov para la variable funcionamiento familiar y autoestima.

Factor	Estadístico	Sig (p)
V1: Funcionamiento familiar	, 207	,000
D1: Cohesión	, 246	,000
D2: Adaptabilidad	, 142	,000
V2: Autoestima	, 204	,000

Interpretación: En la Tabla 2. Se observa que la variable funcionamiento familiar, al igual que sus dimensiones tanto cohesión y adaptabilidad y la variable autoestima obtuvieron puntuaciones que no se ajustan a la distribución normal ($p < ,05$). Por lo que se optó en utilizar pruebas no paramétricas de Spearman Brown.

Tabla 3

Correlación entre funcionamiento familiar y autoestima en adolescentes de un asentamiento humano del distrito de Ventanilla, Callao 2026.

			Variable 1 Funcionamiento familiar	Variable 2 Autoestima
Rho de Spearman	Variable 1 Funcionamiento familiar	Coefficiente de correlación	1,000	,300**
		Sig. (bilateral)	.	,002
		N	100	100
	Variable 2 Autoestima	Coefficiente de correlación	,300**	1,000
		Sig. (bilateral)	,002	.
		N	100	100

Interpretación: En la tabla 3. Se percibe el coeficiente de Rho de Spearman entre funcionamiento familiar y autoestima con un $Rho = 0,300$, lo que evidencia una correlación positiva baja, mientras que el valor de significancia es $0,002$ ($p < 0.05$), indicando una relación positiva directamente proporcional. Por lo cual, se acepta la hipótesis alterna (H_a) y se rechaza la hipótesis nula (H_0). Por lo cual se concluye que, existe una relación significativa entre las variables de estudio, indicando que a mayor funcionamiento familiar mayor autoestima que perciben los adolescentes.

Tabla 4

Correlación entre la dimensión cohesión de funcionamiento familiar y autoestima en adolescentes de un asentamiento humano del distrito de Ventanilla, Callao 2026.

			Dimensión Cohesión	Variable 2 Autoestima
Rho de Spearman	Dimensión: Cohesión	Coefficiente de correlación	1,000	,198**
		Sig. (bilateral)	.	,048
		N	100	100
	Variable 2: Autoestima	Coefficiente de correlación	,198**	1,000
		Sig. (bilateral)	,048	.
		N	100	100

Interpretación: En la tabla 4. Se observa el coeficiente de Rho de Spearman Brown entre la dimensión cohesión y autoestima con un $Rho=0,198$ lo que evidencia una correlación positiva muy baja, mientras el valor de significancia es 0,048 ($p<0.05$), indicando una relación positiva directamente proporcional. Por lo cual, se acepta la hipótesis alterna (H_a) y se rechaza la hipótesis nula (H_0). Por lo cual se concluye que, existe una relación significativa entre la dimensión cohesión y la variable autoestima, indicando que a mayor cohesión mayor autoestima que perciben los adolescentes.

Tabla 5

Correlación entre la dimensión adaptabilidad de funcionamiento familiar y autoestima en adolescentes de un asentamiento humano del distrito de Ventanilla, Callao 2026.

			Dimensión Adaptabilidad	Variable 2 Autoestima
Rho de Spearman	Dimensión: Adaptabilidad	Coefficiente de correlación	1,000	,257**
		Sig. (bilateral)	.	,010
		N	100	100
	Variable 2: Autoestima	Coefficiente de correlación	,257**	1,000
		Sig. (bilateral)	,257	.
		N	100	100

Interpretación: En la tabla 5. Se observa el coeficiente de Rho de Spearman Brown entre la dimensión adaptabilidad y autoestima con un $Rho=0,257$ lo que evidencia una correlación positiva baja, mientras el valor de significancia es 0,010 ($p<0.05$), indicando una relación positiva directamente proporcional. Por lo cual, se acepta la hipótesis alterna (H_a) y se rechaza la hipótesis nula (H_0). Por lo cual se concluye que, existe una relación significativa entre la dimensión adaptabilidad y la variable autoestima, indicando que a mayor adaptabilidad mayor autoestima que perciben los adolescentes.

Tabla 6

Nivel de funcionamiento familiar en adolescentes de un asentamiento humano del distrito de Ventanilla, Callao 2026.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Extrema	8	8,0 %
Rango medio	13	13,0 %
Moderadamente balanceada	42	42,0 %
Balanceada	37	37,0
Total	100	100

Interpretación: En la tabla 6. Se observa que el 8.0% percibe el funcionamiento familiar en un nivel extrema, mientras que el 13,0% percibe el funcionamiento familiar en un nivel de rango medio, asimismo un 42,0% percibe el funcionamiento familiar en un nivel moderadamente balanceada. Por otro lado, un 37, 0% percibe el funcionamiento familiar en un nivel balanceada. Por lo tanto, los hallazgos muestran una familia que, en su mayoría, funciona de manera efectiva y es capaz de adaptarse, con la existencia de relaciones emocionales sólidas y una disposición interna armoniosa.

Tabla 7

Nivel de autoestima en adolescentes de un asentamiento humano del distrito de Ventanilla, Callao 2026.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Baja	12	12,0 %
Media	74	74,0 %
Alta	14	14,0 %
Total	100	100

Interpretación: En la tabla 7. Se observa que el 12,0% percibe la autoestima en un nivel bajo, mientras un 74,0% de la mayoría de participantes posee una autoestima en un nivel media, asimismo un 14,0% percibe una autoestima en un nivel alta. Los resultados demuestran que hay una prevalencia importante de la autoestima media en el grupo, lo que señala que la mayoría tiene un autoconcepto funcional pero vulnerable a ser reforzado. Por otro lado, las proporciones más pequeñas en los niveles extremos indican una baja presencia de crisis profundas de identidad o de una seguridad personal completamente establecida.

V. Discusión

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar la relación entre funcionamiento familiar y autoestima en adolescentes de un asentamiento humano del distrito de Ventanilla, Callao 2026. Los resultados muestran un valor de Rho de Spearman de 0.300 y un valor de significancia de 0.002 ($p < 0.05$), lo cual evidencia una correlación positiva baja pero significativa. Lo que significa que, con un funcionamiento familiar óptimo, la autoestima de estos adolescentes también aumenta positivamente.

Estos hallazgos coinciden con Pilco y Jaramillo (2023), Romero y Giniebra (2022) ($Rho=0.550$; $p<0.05$), Gonzales (2025) ($r=0.620$; $p<0.05$) y Calderón (2025) ($Rho=0.625$; $p<0.05$), quienes encontraron que existe relación entre las variables de funcionamiento familiar y autoestima en una población similar. De acuerdo al fundamento teórico, Según Olson et al. (1989), un funcionamiento familiar saludable se distingue por la presencia de niveles balanceados de adaptabilidad y cohesión, que posibilitan que la familia funcione como un sistema ordenado que proporciona estructura predecible y apoyo emocional, elementos fundamentales para que el joven desarrolle una sensación de seguridad y pertenencia. Rosenberg (1965) afirma, en esta misma dirección, que la autovaloración alimentada por la percepción de ser valorado y aceptado por los demás, da lugar a la autoestima. Cuando la familia opera correctamente, el adolescente interioriza esa aceptación y desarrolla una concepción positiva de sí mismo.

Igualmente, el funcionamiento de la familia es un elemento crucial para preservar la salud mental de sus integrantes; cuando se habla de una familia funcional o disfuncional, se refiere al grado en que las tareas familiares se realizan eficientemente, o sea, la capacidad para afrontar y sobrepasar las crisis familiares (Olson et al., 1989). Rodríguez (2020) indicó que una autoestima baja puede surgir debido a diversos factores, ya sean de índole social, laboral o académica, problemas con el aprendizaje, bullying, sentirse mal por el aspecto físico o experiencias negativas vividas en la infancia. Según avala la literatura científica, la familia es un grupo de apoyo que ayuda a socializar y a respaldar a los jóvenes, así como también puede fomentar el proceso de formación de la autoestima (Urdiales y Segura, 2020).

Sin embargo, no coinciden con los hallazgos de Peleche (2022), quien no encontró relación ($p=0.324$; $Rho=0.186$), asimismo no coincide con lo propuesto por Aguinaga (2024),

que no encontró relación ($p=0.276$) entre las variables funcionamiento familiar y autoestima, en una población similar. Según el Modelo Circumplejo de Olson et al. (1989), se podría explicar la falta de relación en las investigaciones de Aguinaga (2024) y Perleche (2022) por el hecho de que, probablemente, las familias analizadas se encontraban en los extremos disfuncionales de adaptabilidad (caótica o rígida) y cohesión (amalgamada o desligada). En estos casos, el efecto sobre la autoestima se reduce porque no hay un balance funcional. Complementariamente, Rosenberg (1965) argumenta que si la familia deja de ser un "otro significativo" fiable debido a su inconsistencia o invalidación en el ámbito emocional, el adolescente traslada su necesidad de ser valorado hacia otros entornos, lo cual mitiga la relación esperada entre el funcionamiento familiar y su autoestima. Por lo tanto, la falta de relación no contradice la teoría, sino que demuestra que el impacto familiar depende de su capacidad para funcionar en niveles equilibrados y seguir siendo el centro como fuente de valoración.

Estos contrastes pueden surgir porque se llevaron a cabo en un contexto completamente diferente, en comunidades donde el entorno familiar no tiene una conexión significativa con la autoestima y la dinámica de la familia. En esta línea, significa que los efectos de la dinámica familiar no impactan en la autoestima. Es factible que el grado de relación entre estas dos variables cambie dependiendo de otros elementos, como el periodo escolar, donde el adolescente absorbe aspectos culturales que tienen un efecto más allá de su entorno familiar. En este ambiente, se desarrolla su personalidad y se relaciona con conocimientos que a su vez fortalecen la autoestima. Esto significa que hay otros factores relacionados con las variables, lo que quiere decir que el comportamiento de una variable no está vinculado con el comportamiento de la otra variable. Un adolescente no tiene que tener una autoestima baja solo porque su familia no funciona bien. Si el adolescente es capaz de desarrollarse y afrontar situaciones difíciles o eventos trágicos, podrá lograr sus metas personales (Branden, 1995).

En relación al primer objetivo específico, se buscó conocer la relación entre cohesión familiar y autoestima. Los resultados (Tabla 4) arrojaron un Rho de Spearman de 0.198 y un valor de significancia de 0.048 ($p < 0.05$), indicando una correlación positiva muy baja pero significativa. Esto sugiere que a mayor cohesión emocional y apoyo mutuo en la familia,

mayor autoestima. Estos resultados son parcialmente coincidentes con Sulca (2022), quien encontró relación ($Rho=0.386$; $p=0.006$). Olson et al. (1989) señalan que la cohesión balanceada permite cercanía afectiva con autonomía, favoreciendo la autovaloración porque los adolescentes se sienten respaldados sin perder su individualidad. Rosenberg (1965) plantea que la aceptación familiar es clave para la autoestima, ya que la percepción de ser valorado por los padres se internaliza como parte del autoconcepto positivo. La literatura indica que la cohesión actúa como factor protector (Marañón & Vázquez, 2019). Por tanto, se concluye que la cohesión familiar se relaciona con la autoestima en los adolescentes de Ventanilla.

Respecto al segundo objetivo específico, se buscó conocer la relación entre adaptabilidad familiar y autoestima. Los resultados (Tabla 5) mostraron un Rho de Spearman de 0.257 y un valor de significancia de 0.010 ($p < 0.05$), evidenciando una correlación positiva muy baja pero significativa. Esto indica que a mayor capacidad de la familia para ajustar roles y normas, mayor autoestima. Estos hallazgos coinciden con Calizaya y Passara (2023) en Ventanilla ($r=0.976$; $p=0.000$), aunque difieren de Sulca (2022), quien no encontró relación entre adaptabilidad y autoestima. Olson (1985) sostiene que la adaptabilidad equilibrada permite responder a las necesidades evolutivas del adolescente, ofreciendo un entorno flexible que se ajusta a sus cambios sin generar caos. Rogers (1959) señala que la flexibilidad familiar facilita la aceptación incondicional, promoviendo una autovaloración positiva porque el adolescente experimenta que sus necesidades son atendidas sin condiciones. En síntesis, la adaptabilidad familiar se relaciona con la autoestima en los adolescentes estudiados.

VI. Conclusiones

Los resultados indican que existe una relación positiva, aunque débil, entre el funcionamiento familiar y la autoestima en los adolescentes del asentamiento humano analizado.

En cuanto a las dimensiones de funcionamiento familiar, se estableció lo siguiente: La dimensión de cohesión muestra una correlación significativa, aunque muy baja, con la variable autoestima.

Además, la dimensión de adaptabilidad también presenta una correlación positiva baja con la variable autoestima.

No obstante, también se halló que: la mayoría de adolescentes encuestados percibe el funcionamiento familiar en un nivel moderadamente balanceado y una autoestima en un nivel medio.

VII. Recomendaciones

A la Dirección de Redes Integradas de Salud (DIRIS) del Callao y al Ministerio de Salud (MINSA): Se aconseja crear y poner en marcha programas de intervención comunitaria que vayan dirigidos, en particular, a las familias de los asentamientos humanos. Como se encontró una relación significativa entre la autoestima y el funcionamiento de la familia, es necesario que estos programas se enfoquen en fortalecer las dinámicas internas del hogar para prevenir problemas mentales entre los adolescentes de la zona.

A los centros comunitarios e instituciones educativas del distrito de Ventanilla: Implementar talleres de "Escuela para Padres" con el objetivo de robustecer la dimensión de cohesión familiar. Los hallazgos señalan que la autoevaluación de los jóvenes está directamente vinculada con el apoyo mutuo y el vínculo emocional. Es crucial, por lo tanto, proporcionar instrumentos a los cuidadores para que consigan un balance entre el respeto por la autonomía de sus hijos y el afecto.

Al departamento de psicología de los centros sanitarios locales: Fomentar tácticas que incrementen la capacidad de adaptación familiar en los hogares. Dado que tener una mayor habilidad para modificar roles y normas está relacionado con una autoestima más alta, se recomienda llevar a cabo terapias de grupo o discusiones que instruyan a las familias sobre cómo ser más adaptables y eficaces ante los cambios típicos de la adolescencia.

A los investigadores de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote (ULADECH) en el futuro: Llevar a cabo nuevas investigaciones que analicen exhaustivamente las razones por las cuales existe un nivel medio de autoestima y una dinámica familiar moderadamente equilibrada en esta población. Para respaldar la evidencia que muestra los factores que cuidan la salud mental en situaciones de vulnerabilidad social, se aconseja añadir variables extra, como el desempeño académico o el nivel socioeconómico.

Referencias bibliográficas

- Aguinaga, M. (2024). *Funcionamiento familiar y autoestima en adolescentes de una institución educativa pública, Chimbote, 2024* [Tesis de pregrado, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote].
<https://hdl.handle.net/20.500.13032/39984>
- American Psychological Association. (2022). Apoyo emocional familiar y autoestima en adolescentes.
<https://www.apa.org/monitor/2025/04-05/teen-social-emotional-support>
- Ariza Trinidad, E., Cañellas Blanco, A. M., Castellano Alcaide, J. M. (2023). Diversificación Ámbito Lingüístico y Social II LOMLOE. España: Editorial Editex.
https://www.google.com.pe/books/edition/Diversificaci%C3%B3n_%C3%81mbito_Ling%C3%BC%C3%ADstico_y/U7THEAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=0
- Azuara, Y., Herrera, R., Espinoza, E., Villalobos, N. y Mata, D. (2020). Asociación de tipología familiar y disfuncionalidad en familias con adolescentes de una población mexicana. *Atención Primaria*, 52(10), 680-689.
<https://doi.org/10.1016/j.aprim.2020.02.011>
- Buform, A., Capdevila, B. (2025). Manual para la madrastra moderna: Cómo vivir en familia enlazada sin perder la cabeza. España: ALFAGUARA IJC.
https://www.google.com.pe/books/edition/Manual_para_la_madrastra_moderna/
- Calderón Torres, N. M.(2025). *Funcionalidad familiar y autoestima en estudiantes del nivel secundario de una Institución Educativa, Piura 2025*. [Tesis de grado, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote]
<https://hdl.handle.net/20.500.13032/40744>
- Calizaya Villa, N. R. y Passara Reyes, E. V. *Funcionalidad familiar y autoestima en adolescentes de una institución educativa privada de Ventanilla, Callao- Perú, 2023*. [Tesis de grado, Universidad César Vallejo]

<https://hdl.handle.net/20.500.12692/124466>

Dolores, M. (2024). Funcionalidad familiar y autoestima en estudiantes de una institución educativa de la provincia Huara-Lima [Tesis de pregrado, Universidad San Marcos].

<https://hdl.handle.net/20.500.13067/3388>

Gonzales Goñi, R. E. (2025). *Relación entre funcionamiento familiar y autoestima en adolescentes de una institución educativa particular, Piura, 2024*. [Tesis de grado, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote]

<https://hdl.handle.net/20.500.13032/39561>

Hernández-Sampieri, R., Fernández Collado, C. y Baptista Lucio, M. del P. (2014). *Metodología de la investigación* (6ª ed.). McGraw-Hill Education.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=775008>

Marañón, J., y Vázquez, A. (2019). *Cohesión familiar y violencia intrafamiliar*. Revista Iberoamericana de Psicología Familiar, 8(2), 112-130.

<https://psicologiaiberoamericana.iberomx/index.php/psicologia/article/view/772>

Medina, A. (2019). *Teoría estructural de la familia: Aportes de Minuchin*. Revista de Terapia Familiar, 15(1), 10-11.

https://maestriaterapiafamiliarunam.weebly.com/uploads/6/1/1/9/6119077/modelo_estructural_monografia.pdf

Ministerio de Educación & Ministerio de Salud. (2023). *Encuesta Nacional de Salud Escolar (ENSE)*. <https://www.minedu.gob.pe>

MIMP. (2023). *Reporte de casos de violencia contra adolescentes*. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables.

<https://www.mimp.gob.pe/estadisticas-violencia/>

- Ministerio de Salud. (2022). *Salud mental en adolescentes peruanos*.
<https://www.minsa.gob.pe>
- Minuchin, S. (2003). Where is the family in narrative family THERAPY? *Journal of Marital and Family Therapy*, 24(4), 397–403.
<https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.1998.tb01094.x>
- Minuchin, S. (1986). *Familias y Terapia Familiar*. Gedisa
<https://www.cphbidean.net/wpcontent/uploads/2017/11/Salvador-Minuchin-Familiasy-terapia-familiar.pdf>
- Municipalidad Distrital de Ventanilla. (2025). *Informe sobre condiciones sociales y familiares en asentamientos humanos*. Informe municipal.
<https://www.muniventanilla.gob.pe/portalTransparencia/documentos/file6001.pdf>
- Observatorio de Seguridad Ciudadana del Callao. (2025). *Violencia comunitaria y dinámicas familiares*. Informe anual.
<https://www.gob.pe/institucion/mininter/informes-publicaciones/7625576-reporte-de-denuncias-de-violencia-contr-la-mujer-e-integrantes-del-grupo-familiar-a-diciembre-2025>
- OECD. (2019). *PISA 2018: Bienestar y rendimiento académico*
https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/about/programmes/edu/pisa/publications/national-reports/pisa-2018/featured-country-specific-overviews/PISA2018_CN_esp_ESP.pdf
- Olson, D. H., Sprenkle, D. H., y Russell, C. S. (1979). Circumplex model of marital and family systems: I. Cohesion and adaptability dimensions, family types, and clinical applications. *Family Process*, 18(1), 3-28.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/437067/>

Olson, D., Portner, J., y Lavee, Y. (1985). *Manual de la Escala de Cohesión y Adaptabilidad Familiar*. Revista de negocios de Minnesota

<https://www.euskadi.eus/informacion/family-adaptability-cohesion-evaluationscale/web01-a2guraso/es/>

Olson, D. H. (2000). *Circumplex Model of Marital and Family Systems*. Journal of Family Therapy, 22(2), 144-167.

<https://doi.org/10.1111/1467-6427.00144>

Olson, D. H., Sprenkle, D. H., y Russell, C. S. (1979). Circumplex model of marital and family systems: I. Cohesion and adaptability dimensions, family types, and clinical applications. *Family Process*, 18(1), 3–28.

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1545-5300.1979.00003.x>

Organización de las Naciones Unidas. (2021). *Autoestima y desarrollo adolescente*.

<https://www.unicef.org/media/114641/file/SOWC%202021%20Full%20Report%20Spanish.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (2021). *Violencia en el hogar y salud mental en adolescentes*.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

Organización Mundial de la Salud. (2024). *Trastornos mentales en jóvenes*.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

Pilco, V. M. y Jaramillo, A. (2023). Funcionalidad familiar y su relación con la autoestima en adolescentes de la ciudad de Ambato. *Chakiñan: Revista de Ciencias Sociales y Humanidades*, 21, 110-123. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9389188>

- Ramírez Perales, P. (2020) *Funcionamiento familiar y autoestima en estudiantes de nivel secundaria del distrito de Samugari, Palmapampa- Ayacucho*, 2020. [Tesis de grado, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote]
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/18459>
- Reyes Narváez, S.E., y Óyela Canto, M. S. (2022). Funcionalidad familiar y conductas de riesgo en estudiantes universitarios de ciencias de la salud. *Comuniación*, 13(2), 127-137. <https://dx.doi.org/10.33595/2226-1478.13.2.687>
- Rogers, C. R. (1959). A theory of therapy, personality, and interpersonal relationships, as developed in the client-centered framework. En S. Koch (Ed.), *Psychology: A study of a science* (Vol. 3, pp. 184-256). McGraw-Hill
https://www.beeleaf.com/wp-content/uploads/2017/09/rogers_chapter_in_koch-1.pdf
- Romero Tapia, D. J., y Giniebra García, D. F. O. (2023). Clima social familiar y autoestima en adolescentes de instituciones educativas públicas del cantón Guano, Ecuador. *Revista Ciencia Digital*, 7(1), 123-136
<https://doi.org/10.33262/cienciadigital.v7i1.2661>
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton University Press.
<https://www.jstor.org/stable/j.ctt183pjih>
- Rosenberg, M. (1979). *Conceiving the self*. Basic Books <https://www.jstor.org/stable/3340091>
- Rosenberg, M. (1989). *Society and the adolescent self-image*. Editorial Wesleyan University Press.
<https://www.scirp.org/reference/ReferencesPapers?ReferenceID=1184974>
- Santos Pazos, D. A., y Larzabal Fernández, A. (2021). Apego, autoestima y funcionamiento familiar en estudiantes de bachillerato de los cantones Riobamba y Guano. *Revista Eugenio Espejo*, 15(3), 4-15.
<https://doi.org/10.37135/ree.15.3.01>

Smilkstein, G. (1978). The Family APGAR: A proposal for a family function test and its use by physicians. *Journal of Family Practice*, 6(6), 1231-1239.

https://cdn.mdedge.com/files/s3fs-public/jfp-archived-issues/1978-volume_6-7/JFP_1978-06_v6_i6_the-family-apgar-a-proposal-for-a-family.pdf

Sulca Huaynate, E. R. (2022). *Funcionamiento familiar y autoestima en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública, Huamanga, 2022*. [Tesis de grado, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote]

<https://hdl.handle.net/20.500.13032/31188>

UNICEF. (2021). *Estado Mundial de la Infancia 2021: Salud mental y apoyo familiar*.

<https://www.unicef.org/es/informes/estado-mundial-de-la-infancia-2021>

Zegarra, J. (2020). *Autoestima en adolescentes: Componentes y niveles*. Editorial Psique.

<https://revistainteracciones.com/index.php/rin/article/download/107/215?inline=1>

Anexos

Anexo 1. Documento de autorización para el desarrollo de la investigación (Ley N°29733)



"AÑO DE LA ESPERANZA Y EL FORTALECIMIENTO DE LA DEMOCRACIA"

Fecha: 9 de marzo del 2026

Señor:
Nilo Albert Velásquez Castillo
Director de Investigación ULADECH católica

Asunto: Autorización para el desarrollo de la investigación

Referencia: Carta N° 0000000316- 2026-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

De nuestra consideración:

Reciba un cordial saludo de parte del Asentamiento Humano Rosmery Segura de Moreno, en respuesta a su comunicación N° 0000000316- 2026-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA, fechada el 9 de marzo del 2026, nos dirigimos a usted para informarle lo siguiente:

Se aprueba su solicitud para:

Que la estudiante ROXANA TINEO CONCHA realice actividades de recolección de datos en la comunidad, en el periodo comprendido del 11 de marzo al 15 de marzo de 2026.

Con la condición de que los datos recolectados deberán utilizarse exclusivamente con fines académicos, conforme a lo establecido en la Ley N° 29733 (Ley de Protección de Datos Personales).

Agradecemos su compromiso con la investigación formativa y quedamos a disposición para cualquier consulta adicional.


ASENTAMIENTO HUMANO ROSMERY SEGURA DE MORENO
PACHACUTEC - VENTANILLA
Luis Segundo Morales Bernal
SECRETARIO GENERAL

Anexos

Anexo 2. Carta de recojo de datos (automatizado en el sistema de la universidad)



Chimbote, 09 de marzo del 2026

CARTA N° 0000000316- 2026-CCI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

LUIS SEGUNDO MORALES BERNAL
ASENTAMIENTO HUMANO ROSMERY SECURA DE MORENO

Presente.-

A través del presente reciba el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, asimismo solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada **FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y AUTOESTIMA EN ADOLESCENTES DE UN ASENTAMIENTO HUMANO DEL DISTRITO DE VENTANILLA, CALLAO 2026**, con la **LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: PREVENCIÓN Y CUIDADOS DE LA SALUD MENTAL**, que involucra la recolección de información/datos en **ADOLESCENTES**, a cargo de **ROXANA TINEO CONCHA**, perteneciente al **PROGRAMA DE ESTUDIO DE PSICOLOGÍA**, con DNI N° 77819568, durante el periodo de 21-02-2026 al 23-02-2026.

La investigación se llevará a cabo siguiendo altos estándares éticos y de confidencialidad y todos los datos recopilados serán utilizados únicamente para los fines de la investigación.

Es propicia la oportunidad para reiterarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,


Dr. Néstor Villacura Castro
Director de Investigación y Postgrado
Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote

 www.uladech.edu.pe/

correo: cooperativismo@uladech.edu.pe
Tel: (051) 343449 / Cel: 988603833
H. Tumbes N° 241 - Centro Comercial y Financiero - Chimbote, Perú

Anexo 3. Tabla 8. Matriz de Consistencia y operacionalización

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
Problema general ¿Cuál es la relación entre funcionamiento familiar y autoestima en adolescentes de un asentamiento humano del distrito de Ventanilla, Callao 2026?	Objetivo general Determinar la relación entre funcionamiento familiar y autoestima en adolescentes de un asentamiento humano del distrito de Ventanilla, Callao 2026. Objetivos específicos Conocer la relación entre la dimensión cohesión de funcionamiento familiar y autoestima en adolescentes de un asentamiento humano del distrito de Ventanilla, Callao 2026. Conocer la relación entre la dimensión adaptabilidad de funcionamiento familiar y autoestima en adolescentes de un asentamiento humano del distrito de Ventanilla, Callao 2026.	Hipótesis General Hi: Existe relación significativa entre funcionamiento familiar y autoestima en adolescentes de un asentamiento humano del distrito de Ventanilla, Callao 2026. Ho: No existe relación significativa entre funcionamiento familiar y autoestima en adolescentes de un asentamiento humano del distrito de Ventanilla, Callao 2026.	Variable 1 Funcionamiento familiar Dimensiones Cohesión Adaptabilidad Variable 2 Autoestima Dimensiones Unidimensional	Tipo de Investigación: Básica Nivel de Investigación: Correlacional Diseño de Investigación: No experimental Población y muestra: 150 adolescentes de un asentamiento humano del distrito de Ventanilla de la provincia constitucional del Callao. Por lo tanto, la muestra definitiva estuvo constituida por 100 adolescentes de un asentamiento humano del distrito de Ventanilla de la provincia constitucional del Callao.

Anexo 4. Ficha técnica de los instrumentos

Nombre original del instrumento:	Escala de Evaluación de la Cohesión y Adaptabilidad Familiar FACES III.
Autor y año:	Original: Olson et al (1985)
	Adaptación en Perú : Bazo et al. (2016).
Objetivo del instrumento:	Evaluar cómo perciben los miembros de un contexto familiar el funcionamiento y dinámica familiar, particularmente en dos componentes fundamentales del Modelo Circumplejo de Olson: la adaptabilidad (la capacidad que posee el sistema familiar para cambiar su jerarquía de poder, responsabilidades y reglas frente a situaciones de tensión) y la cohesión (el grado de vínculo emocional entre sus integrantes) (Olson et al., 1985).
Usuarios:	Adolescentes a partir de los 12 años y adultos
Forma de administración o modo de aplicación:	Individual o colectiva, constituida por 20 ítems, cuya medición es mediante Escala de Likert y cuyos puntajes se dan entre 1=casi nunca y 5= casi siempre, siendo el tiempo estimado de aplicación de 15 a 20 minutos.
Validez:	En el escenario peruano. Posee validez de constructo detallada y aplicada en adolescentes peruanos a través de un análisis factorial, con un ajuste óptimo en el modelo de dos factores (GFI = 0.97). Validez de Contenido: Examinada mediante el juicio de expertos y la V de Aiken, asegurando que los ítems son culturalmente relevantes y comprensibles para el léxico peruano.
Confiabilidad:	La herramienta ha evidenciado poseer una gran confiabilidad en el ámbito peruano. En la adaptación de Bazo et al. (2016) llevada a cabo con un grupo de adolescentes, se emplearon coeficientes de consistencia interna que sobrepasan los niveles mínimos considerados: Coeficiente Omega: Se encontraron valores de 0.85 para la dimensión de Cohesión y 0.74 para la dimensión de Flexibilidad. Por tal, la utilización del coeficiente Omega es más efectiva en estas muestras debido a que no asume la naturaleza continua de las variables tipo Likert.

Nombre original del instrumento:	Escala de Autoestima de Rosenberg (Self-Esteem Scale, RSES)
Autor y año:	Original: Rosenberg, M. (1965). Society and the adolescent self-image. Princeton University Press. Adaptación (Perú): Ecurra, M., y Uribe, P. (2005). Adaptación y estandarización de la Escala de Autoestima de Rosenberg en una muestra de alumnos del nivel secundario en Lima Metropolitana. Revista de Investigación en Psicología, 8(2), pp. 71-80.
Objetivo del instrumento:	Evaluar la autoestima (sentimiento de valoración personal) en adolescentes y adolescentes, considerando tanto los sentimientos negativos como los positivos hacia uno mismo (Rosenberg, 1965; Uribe y Ecurra, 2005).
Usuarios:	Adolescentes (desde los 12-14 años, según la adaptación) y adultos. Es frecuente su uso en entornos de investigación psicosocial, así como educativos y clínicos.
Forma de administración o modo de aplicación:	Es una escala de auto-reporte, del tipo Likert. Por lo general, tiene diez ítems con respuestas que varían (por ejemplo, de 1 = "Totalmente en desacuerdo" a 4 = "Totalmente de acuerdo", o de 0 a 3). Es de corta duración (alrededor de 5-10 minutos) e puede ser administrado individualmente o en grupo, por escrito o digital.
Validez:	La versión peruana demostró la validez basada en la estructura interna a través de análisis factorial, corroborando así que el constructo es unidimensional (Uribe y Ecurra, 2005). La escala original y sus adaptaciones han mostrado de manera consistente validez discriminante y convergente con otras mediciones de ansiedad, depresión y bienestar psicológico (Rosenberg, 1965).
Confiabilidad:	La adaptación peruana para adolescentes mostró un coeficiente alfa de Cronbach de 0.72, lo que señala una consistencia interna adecuada (Uribe & Ecurra, 2005). En múltiples investigaciones globales y otras adaptaciones, los valores de alfa tienden a fluctuar entre 0.77 y 0.88, lo que la considera una escala confiable.

Anexo 5. Formato de consentimiento informado u otros que corresponda a la investigación informado

**PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN
UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN
(PADRES)
(Ciencias Médicas y de la Salud)**

Título del estudio:

.....

Investigador (a):

.....

Propósito del estudio:

Estamos invitando a su hijo(a) a participar en un trabajo de investigación titulado:

.....

..... Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Explicar brevemente el fundamento de trabajo de investigación (máximo 50 palabras)

.....

.....

.....

.....

Procedimientos:

Si usted acepta que su hijo (a) participe y su hijo (a) decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1.

2.

3.

Riesgos: (Si aplica)

Describir brevemente los riesgos de la investigación.

.....

.....

.....

Beneficios:

.....

.....

.....

.....

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información de su hijo(a) sin nombre alguno. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de su hijo(a) o de otros participantes del estudio.

Derechos del participante:

Si usted decide que su hijo(a) participe en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o llame al número telefónico

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que su hijo(a) ha sido tratado injustamente puede contactar con el Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, correo

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente que mi hijo(a) participe en este estudio, comprendo de las actividades en las que participará si ingresa al trabajo de investigación, también entiendo que mi hijo(a) puede decidir no participar y que puede retirarse del estudio en cualquier momento.

Nombres y Apellidos

Participante

Fecha y Hora

Nombres y Apellidos

Fecha y