

UNIVERSIDAD DEL BÍO-BÍO / FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DE
LOS ALIMENTOS/ ESCUELA DE ENFERMERÍA



UNIVERSIDAD DEL BÍO-BÍO

**RELACIÓN ENTRE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS,
RENDIMIENTO ACADÉMICO, COMUNICACIÓN Y
FUNCIONAMIENTO FAMILIAR EN ADOLESCENTES DE LICEOS
MUNICIPALES DE CHILLÁN, 2015.**

AUTORES:

- HUENCHUL URRRA JOCELYN
- PARRA FUENTES MICHELLE
- SALDÍAS CONTRERAS TERESA

DOCENTE GUÍA TESIS: EU. MG MORAGA JARAMILLO ROMINA

**TESIS PARA OPTAR AL GRADO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA
2015**

AGRADECIMIENTOS

- A nuestras familias, por su apoyo constante, su preocupación por nuestra formación y por todo el cariño entregado durante nuestra vida que nos han dado la inspiración para alcanzar nuestras metas.
- A nuestra docente guía, Sra. Romina Moraga Jaramillo por la confianza depositada en nosotras, por su orientación y dedicación hacia la investigación y por darnos motivación constante.
- A la docente Sra. Carmen Luz Muñoz por ser quien nos guió y orientó en las etapas iniciales de nuestro proyecto de tesis.
- Al Sr. Miguel Ángel López, por su asesoría estadística durante el procesamiento de datos.
- A los establecimientos educacionales Marta Brunet Cárvaves y Narciso Tondreau, quienes nos abrieron las puertas para realizar nuestra investigación.
- A todos aquellos estudiantes que participaron en la investigación, dándose el tiempo de colaborar y comprometerse con nuestro estudio.
- Finalmente a Dios, ya que gracias él todo esto es posible.

DEDICATORIAS

Le dedico esta tesis a mis padres por su apoyo incondicional, por su entrega y sacrificio que han depositado en mi durante todos estos años, a mi madrina por su preocupación constante hacia mi persona, a todos mis familiares que han contribuido de alguna u otra manera en mi formación, a mis amigos por sus palabras de aliento en aquellos momentos difíciles y a mis compañeras de tesis por su paciencia, compromiso y cariño depositado en este estudio, el cual es un pequeño fruto de un arduo trabajo realizado.

Michelle Parra Fuentes.

Dedico la presente investigación a Dios, por guiarnos y siempre mostrar la luz en las situaciones de oscuridad. También a las dos personas más importantes de mi vida, quienes me dan la fortaleza para alcanzar mis objetivos, una es mi madre, la que ha sido la inspiración de mis logros y el pilar fundamental en mi formación, la otra es mi pololo, quien me da la motivación de luchar por mis anhelos y por darme todo el ánimo, soporte y preocupación para que mis sueños sean posibles. Y finalmente a mis compañeras tesisistas, por el apoyo brindado, por lograr formar un excelente equipo de trabajo y porque en los momentos de estrés supimos levantarnos y llevar a cabo esta ardua tarea.

Teresa Saldías Contreras.

Esta tesis se la dedico a todos quienes me han apoyado desde el comienzo en esta investigación. En primer lugar a mis padres y hermano, por ser un pilar fundamental en donde apoyarme en los momentos de dificultad. A mis amigos, por escucharme y distraerme de los problemas cuando las cosas parecían no ir bien. A mis familiares, por brindarme un lugar donde descansar. A Dios y las personas que me cuidaron desde el cielo, por permitirme recorrer este camino sin grandes contratiempos. Finalmente, a mis compañeras de tesis, por la paciencia y comprensión cuando se presentaban las dificultades. A todos ellos, gracias.

Jocelyn Huenchul Urra.

RESUMEN

Introducción: Familia es el grupo más importante dentro de la sociedad, juega un papel preponderante en el desarrollo de cada miembro, estableciendo variabilidad y dinamismo en sus roles y normas, de tal manera de obtener un funcionamiento familiar equilibrado. Es así como se encuentran ciertos factores que pueden incidir en la dinámica familiar, de allí la importancia de valorar e intervenir a tiempo.

Objetivo: Identificar si existe relación entre factores sociodemográficos, rendimiento académico, comunicación y funcionamiento familiar en adolescentes de liceos municipales de Chillán.

Metodología: El diseño de estudio fue correlacional de corte transversal. Para este efecto se utilizó una muestra de 249 jóvenes de 2º a 4º medio, aplicando un cuestionario de antecedentes sociodemográficos, rendimiento académico, escala FACES III y escala de comunicación FACES IV. La información fue procesada en el programa SPSS versión XV y para establecer asociaciones estadísticas se utilizó Chi².

Resultados: La funcionalidad familiar más predominante fue rango medio con 55,8%. Al asociar sexo, edad, nivel socioeconómico, tipo de familia y rendimiento académico con funcionamiento familiar se observó que estas variables no presentaron asociación estadísticamente significativa. Con respecto a comunicación, las familias rango medio y balanceadas tenían un nivel alto con 29,5% y 48,5%, correspondientemente. Hallazgo que resultó ser estadísticamente significativo.

Conclusiones: La comunicación es un aspecto facilitador para mantener las buenas relaciones y dinamismo en la estructura familiar, por lo tanto el profesional de enfermería debe utilizarla como herramienta para reforzar y mantener un funcionamiento familiar equilibrado y saludable.

Palabras claves: Funcionamiento familiar, FACES, adolescentes.

ABSTRACT

Introduction: Family is the most important group inside society, playing a preponderant role on each member development, establishing variability and dynamism in his roles and guidelines, in a way of to get a balanced family performance. That is how certain factors are found that could incise in the family dynamics, thereof the importance of valuate and intervene at the right time.

Objective: To identify if there is a relationship between socio-demographics factors, academic achievement, communication and family functioning in Chillan municipal high shools.

Methodology: The study design was cross-section correlational. For this purpose a 249 young people sample from 2nd to 4th secondary level was used, applying a socio-demographic, academic achievement, Faces III scale and faces IV communications scale questionnaire. The data was processed by the SPSS version XV software and to establish statistics associations Chi² was used.

Results: The most predominant familiar functionality was medium range with 55.8%. By associating sex, age, socio-economic level, family kind and academic achievement with family functioning was observed that this variables don't presented statistically meaningful association. Regarding communication the medium range and balanced families had a high level with 29,5% and 48.5% respectively. This discovery proves to be statistically significant.

Conclusions: The communication is an enabler aspect to maintain good relationships and dynamism in the familiar structure, thereby the nursery professional must use it as a tool to reinforce and maintain a balanced and healthy family functioning.

Keywords: Family functioning, FACES, teenagers.

ÍNDICE

I.	INTRODUCCIÓN	1
1.1.	FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA	4
1.1.1.	IMPORTANCIA PARA LA PROFESIÓN	6
1.2.	PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	8
1.3.	PROBLEMATIZACIÓN.....	8
1.4.	MARCO TEÓRICO.....	9
1.4.1.	FAMILIA	9
1.4.2.	MODELO DE SISTEMAS DE BETTY NEUMAN	14
1.4.3.	FUNCIONAMIENTO FAMILIAR.....	17
1.4.4.	MODELO CIRCUMPLEJO DE OLSON	20
1.5.	MARCO EMPÍRICO.....	24
1.6.	PROPÓSITO DE LA INVESTIGACIÓN	36
1.7.	OBJETIVOS GENERALES Y OBJETIVOS ESPECÍFICOS	37
1.8.	HIPÓTESIS.....	38
II.	MÉTODOS	39
2.1.	TIPO DE DISEÑO	39
2.2.	POBLACIÓN DE ESTUDIO.....	39
2.3.	MUESTRA	39
2.4.	CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD	40
2.5.	UNIDAD DE ANÁLISIS.....	40
2.6.	LISTADO DE VARIABLES.....	41
2.7.	DESCRIPCIÓN INSTRUMENTO RECOLECTOR.....	42
2.7.1.	CUESTIONARIO DE ANTECEDENTES SOCIODEMOGRÁFICOS Y RENDIMIENTO ACADÉMICO DE ADOLESCENTES.....	42
2.7.2.	FACES III.....	42
2.7.3.	ESCALA DE COMUNICACIÓN DE FACES IV.....	44
2.7.4.	ESCALA ESOMAR	45
2.8.	PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS.....	47
2.8.1.	PRUEBA PILOTO.....	47
2.9.	ASPECTOS ÉTICOS.....	49
2.10.	PROCESAMIENTO DE LOS DATOS.....	52
III.	RESULTADOS	53
3.1.	PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....	53
IV.	DISCUSIÓN	62
4.1.	DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	62
4.2.	LIMITACIONES	70
4.3.	SUGERENCIAS.....	71
4.3.1.	PARA LA DOCENCIA.....	71
4.3.2.	PARA LA INVESTIGACIÓN	71
4.3.3.	PARA LA PRÁCTICA.....	72
4.4.	CONCLUSIONES	73

V.	BIBLIOGRAFÍA	75
VI.	ANEXOS	86
6.1.	MODELO DE SISTEMAS DE BETTY NEUMAN	
6.2.	DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERACIONAL DE LAS VARIABLES	
6.3.	CUESTIONARIO DE ANTECEDENTES SOCIODEMOGRÁFICOS Y RENDIMIENTO ACADÉMICO DE ADOLESCENTES	
6.4.	ESCALA FACES III	
6.5.	ESCALA DE COMUNICACIÓN FAMILIAR	
6.6.	ESCALA ESOMAR	
6.7.	AUTORIZACIÓN POR DAEM	
6.8.	SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN	
6.9.	CONSENTIMIENTO INFORMADO	
6.10.	ASENTIMIENTO	
6.11.	CONSENTIMIENTO PARA MAYORES DE 18 AÑOS	
6.12.	CARTA GANTT	

I. INTRODUCCIÓN

La Familia según la Comisión Nacional de la Familia es el grupo más importante dentro de la sociedad, donde sus miembros se encuentran unidos entre sí por vínculos de consanguinidad, filiación (biológica o adoptiva), alianza y uniones de hecho cuando son estables. Tiene como objetivo ser una entidad protectora y originaria del desarrollo psicosocial de los miembros, a través del cumplimiento de necesidades biológicas, psicológicas, de socialización, mediadoras y económicas (1,2).

La familia debe mantener variabilidad y dinamismo en sus roles y normas, puesto que esto les permite mantener una homeostasia familiar lo que contribuye a una mejor respuesta a los cambios. Autores señalan que la familia tradicional nuclear es la que se encuentra más preparada para enfrentar estos cambios y responder de manera correcta ante los mismos, mientras que otros tipos de familias como las monoparentales, extensas o reconstituidas no lograrían resistirlos (3).

Según resultados de la Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN) realizada el año 2011, en Chile el tipo de familia predominante es la biparental (constituido por matrimonio o unión de hecho) con 61% de los hogares, seguida por las monoparentales (conformada por el jefe de hogar sin conyugue) con un 27,4%, siendo un 11,3% restantes, unipersonales (constituido solo por el jefe de hogar). La presencia de niños o adolescentes dentro de los hogares es de 52,3%, cifra que ha ido disminuyendo producto del cambio demográfico del país (4).

Adolescentes, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), corresponde a los jóvenes entre 10 y 19 años (5). Esta etapa comienza con la pubertad y termina cuando se adopta una fase adulta. Se caracteriza principalmente por ocurrir los cambios más trascendentales, los que se dan a nivel sexual, social, psicológico y físico. Es aquí donde se comienza a dar los contactos con el ambiente externo a la familia y se alejan

emocionalmente de ésta, dando lugar a la independencia y autonomía. Estos cambios modifican el ciclo vital familiar, los que aunque sean normales dan lugar a un desequilibrio familiar, que se resuelve sólo cuando se logra la adaptación a estos (3,6).

Según estimaciones del Instituto Nacional de Estadística (INE) para el año 2013, en Chile se alcanzó 1.274.249 adolescentes entre 10 y 14 años y 1.392.383 entre 15 y 19 años, la cual estaría compuesta en su mayoría por hombres (7).

La cantidad de adolescentes en términos absolutos, según el INE (8), ha variado tras el curso de los años, por ello es necesario comprender de mejor manera esta fase, debido a los notables cambios que presenta, por lo cual es fundamental un ajuste en los roles y normas de la familia, basadas en la cohesión, adaptabilidad y los recursos del sistema familiar, que permitirán lograr una homeostasia en las relaciones familiares y con ello un correcto funcionamiento familiar (3).

El Funcionamiento familiar se entiende como “un conjunto de elementos que caracterizan a cada familia y que explican las regularidades que se observan en la forma en que cada sistema familiar se comporta” (9). Por lo tanto, al ser un sistema, está determinado por la interacción de los integrantes de la familia entre sí, y si consideramos que además es un sistema abierto, también se ve influenciado por las características del medio que lo rodea (9). El conflicto familiar suele verse como una situación negativa que dificulta las relaciones familiares, pero cuando se ve de forma positiva, puede convertirse en una situación que genera una oportunidad que conduce a una mejora en las relaciones. Esta forma positiva de ver el conflicto está dada en gran medida por el afecto, el apoyo y el grado de comunicación que mantienen los miembros de una familia (9).

Dos de los aspectos más importantes en la generación del conflicto suelen estar determinados por el sexo y la edad. A pesar de que ambos sexos suelen presentar más conflictos con su madre, también presentan con ella una mejor comunicación, esto se debe a que en la mayoría de los casos, pasan más tiempo con la madre que con el padre. En cuanto a la edad, se considera que entre los 15 y 16 años, los adolescentes comienzan a oponerse con mayor frecuencia a las decisiones paternas. Si además consideramos que

una explicación razonable no es suficiente para que el adolescente acate las decisiones, con frecuencia la conversación termina en una discusión que aumenta el grado de conflicto (9).

También es un hecho que los problemas académicos generan cada vez mayor número de dificultades. Ambos padres pueden entregar apoyo para alcanzar el éxito escolar, pero no deben olvidar la crítica constructiva en el caso de los fracasos académicos (9).

Por otro lado, la comunicación es fundamental para una adecuada dinámica familiar. La comunicación positiva permite responder al cambio de las necesidades y preferencias de los miembros de la familia y se considera un factor protector, ya que fortalece la unidad para afrontar de mejor manera las crisis familiares (9).

El profesional de enfermería juega un rol fundamental en lo anteriormente descrito, ya que forma parte del equipo multidisciplinario de atención primaria a cargo de entregar una atención integral y continua centrado en el usuario, familia y comunidad, basados en modelo de salud familiar, el cual está vinculado a la renovación de la atención primaria, y al cumplimiento de los objetivos del milenio, los que van de la mano de la Reforma en Salud (10) impulsada el año 2000 por el ex presidente Ricardo Lagos, la que se centra en el derecho y garantía de las personas, así como también en un esquema de financiamiento solidario que disminuya las desigualdades (11). Por lo tanto lo fundamental es la protección de la salud, a través de las estrategias de promoción y la prevención, en donde la participación de la enfermera(o) dentro del núcleo familiar puede favorecer para potenciar aquellos factores protectores o bien disminuir aquellos de riesgo y de esta manera lograr un adecuado estado de salud familiar (10).

En todo lo anterior radica la importancia de éste estudio, que busca relacionar los factores sociodemográficos, rendimiento académico y comunicación con el funcionamiento familiar en los adolescentes pertenecientes a liceos municipales de la ciudad de Chillán, año 2015.

1.1. FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA

La familia como organismo inmerso en la sociedad debe cumplir con ciertas funciones para poder favorecer el desarrollo de sus integrantes, entre las cuales se encuentran satisfacción de necesidades biológicas, psicológicas, de socialización, mediadoras y funciones económicas. El funcionamiento familiar se considera como el conjunto de elementos que caracterizan a cada familia, y que dan a conocer la forma en la que el sistema familiar se comporta frente a las demandas que el medio les exige, así como también la capacidad de cumplir con ciertas funciones, lo que nos permite identificar la dinámica interna de estas. Además se incluyen las relaciones interpersonales entre los miembros que la componen, otorgándole así una identidad propia (1,9, 12).

Estas relaciones son fundamentales en el origen de la personalidad de los nuevos miembros, puesto que la familia tiene un rol autoconstitutivo que influye en los primeros años de vida, lo cual se verá reflejado en el futuro y el proyecto de vida de cada participante, puesto que condiciona el acceso al propio destino personal, a la autorrealización y a la conquista de la felicidad (13). Sucesos que se ven claramente en la adolescencia la etapa más crítica, especialmente si es considerada como un período de transición en el ciclo vital familiar. Esta fase da comienzo a la pubertad y termina cuando se genera un estatus de adulto, da lugar a numerosos e intensos cambios físicos, psicosociales cognoscitivos, de crecimiento biológico, de conflictos y crisis del desarrollo, que llevan inevitablemente a la formación de la identidad, que aunque sean normales dan paso a un desequilibrio familiar que se controla solo cuando se obtiene la adaptación a este cambio. Además, decir que las relaciones de las diversas familias adquieren más complejidad en el momento que los niños quieren lograr una mayor autonomía e independencia y una sociabilización a través de los grupos de amigos (3,14).

La evaluación familiar determina el significado, importancia, valor o peso de las características del sistema familiar, estructura familiar, relaciones intrafamiliares y la interacción con el contexto social. Al obtener esta información se puede determinar el

control de los conflictos familiares, los daños progresivos que produce en la relación, el bloqueo de la reciprocidad en las relaciones, con lo cual se obtiene finalmente las necesidades individuales (13,15).

El estudio e investigación de la evaluación familiar ha sido muy importante dentro de estas últimas tres décadas ya que ha permitido conocer aspectos relevantes de las familias y poder determinar diferentes modos de funcionamiento familiar. Encuestas realizadas durante los últimos años señalan un aumento en las cifras de divorcio o anulación de matrimonio en las familias chilenas (13,15,16), por lo que de ello nace la necesidad de evaluar el funcionamiento familiar para detectar a tiempo aquellas variables que interfieren en esas rupturas e intervenir de tal manera de prevenirlas, favoreciendo principalmente la salud física y psíquica de esta (15).

Diversas investigaciones señalan que los factores sociodemográficos influyen en el funcionamiento familiar, de ahí la importancia de considerarlos, ya que los mejores resultados se observan en los adolescentes de mayor edad que se ven motivados por el desplazamiento hacia un edad más adulta, las familias nucleares ya que se encuentran más preparadas para adaptarse a los diferentes cambios (3) y el alto Nivel Socioeconómico (NSE) que facilita el acceso a oportunidades (17,18)

Dentro de otros factores que se asocian al funcionamiento familiar se encuentran el rendimiento académico el cual influye en el autoestima (2) y autoconcepto del adolescente (2), así como también la comunicación dentro de la familia. A pesar de que la importancia de esta última pueda parecer obvia, es importante recalcar su carácter de factor protector de conductas de riesgo en los adolescentes (19).

Para identificar el funcionamiento familiar en Chile se utiliza principalmente escalas como el APGAR la cual, es un screening que consta de cinco preguntas desarrolladas en 1978. Debido a su antigüedad y a que solo es capaz de detectar el riesgo de caer en la disfuncionalidad y no entregar datos certeros, es que surge la necesidad de considerar la utilización de otro instrumento, no solo más reciente, sino que también que cuente con un mayor número de preguntas que permitan evaluar de mejor manera el funcionamiento

familiar (20,21). En este estudio, se busca conocer el comportamiento de otros instrumento tales como la escala *Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scales III* (FACES III) creada por Olsson *et al* (22) cuya finalidad es evaluar la cohesión y adaptabilidad familiar, si bien existen investigaciones descriptivas y correlacionales utilizando esta medida en adolescentes chilenos, la mayoría solo se enfocan en contrastar aspectos patológicos con el funcionamiento familiar y no relacionarlo con elementos tales como factores sociodemográfico, rendimiento académico, comunicación o simplemente investigar en individuos sanos.

Por lo anteriormente expuesto el objetivo de este estudio es relacionar los factores sociodemográficos, rendimiento académico y comunicación con el funcionamiento familiar en los adolescentes pertenecientes a liceos municipales de la ciudad de Chillán.

1.1.1. IMPORTANCIA PARA LA PROFESIÓN

El estado de salud de los adolescentes, así como su correcto desarrollo, no está dado solo por los aspectos biológicos que sufren en esta etapa, sino que también por todos aquellos elementos que influyen directamente en el pensamiento y estilo de vida de los jóvenes como lo es la familia (23), es por esto que la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha propuesto un enfoque familiar como uno de los principales pilares dentro del Programa de Salud del Adolescente, haciendo énfasis en que la familia, como microambiente que es, promueva no solo la salud, sino que también el desarrollo y el bienestar (24).

Por ello los padres constituyen el principal sistema de apoyo para el adolescente, seguido por el profesional de enfermería, específicamente en el ámbito comunitario, ya que forma parte de un equipo multidisciplinario a cargo de entregar una atención integral y continua centrado en el usuario, familia y comunidad, basados en modelo de salud familiar (10). Es por esto que la enfermera con su capacidad de liderazgo y en base al artículo 113 del código sanitario, donde su principal función es la gestión del cuidado, debe guiar a su

equipo a cumplir las expectativas y satisfacciones del usuario, entregando cuidados de calidad basados en una atención profesional de excelencia, resguardando la equidad, con la máxima optimización de recursos (25).

Enfermería como ciencia y disciplina debe intervenir con un enfoque integral aplicado a la promoción de la salud y prevención de la enfermedad en la población, de esta manera puede identificar anticipadamente problemas de salud y actuar debidamente para solucionarlos, considerando además los determinantes sociales que pueden influir en cada miembro, así como también ciertos factores como lo son, el sexo, la edad, el NSE, el tipo de familia y la comunicación (14). Por lo tanto, la responsabilidad de la enfermera es la población como un todo, lo que incluye la provisión a la familia de los servicios terapéuticos requeridos, asesoría, educación y actividades de defensa (14).

El profesional de enfermería, puede servir de nexo vital entre el adolescente y su familia, para ello es necesario tener el conocimiento sobre los aspectos que pueden incidir en ellos, ya que la identificación de factores protectores, beneficiará y focalizará las intervenciones de enfermería tratando de potenciarlos al máximo y de esta manera contribuir de forma positiva en la familia, así como también es relevante tener claridad de aquellos factores riesgosos, los cuales pueden llevar a una inadecuada relación familiar, por lo que es trascendental interferirlos a tiempo. De esta manera se logrará un fuerte desarrollo y una excelente cohesión y adaptabilidad entre sus miembros, lo que se traducirá en un funcionamiento familiar saludable.

Sin embargo, para ello es necesario poner en las manos del profesional de enfermería el instrumento adecuado de trabajo, que permita obtener la información más completa sobre la situación actual de cada familia, de esa manera tomar las decisiones correspondientes y realizar las acciones pertinentes según cada caso (26), ya que lo más importante siempre será el bienestar de cada persona. De allí nace la necesidad de contribuir con nuevos métodos de evaluación que pueden de alguna manera cambiar la metodología utilizada por años en nuestro país, abriendo puertas a nuevos conocimientos que pueden hacer de la profesión un profesional cada día más completo.

1.2. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

¿Existe relación entre los factores sociodemográficos, rendimiento académico, comunicación y funcionamiento familiar en los adolescentes pertenecientes a liceos municipales de la ciudad de Chillán?

1.3. PROBLEMATIZACIÓN

1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas (sexo, edad, nivel socioeconómico, tipo de familia) de los adolescentes que asisten a liceos municipales?
2. ¿Cómo es el rendimiento académico de los adolescentes pertenecientes a liceos municipales?
3. ¿Cuál es el nivel de comunicación de los adolescentes pertenecientes a liceos municipales de Chillán?
4. ¿Cómo es el funcionamiento familiar de los adolescentes asistentes a liceos municipales de la ciudad de Chillán?
5. ¿Existe relación entre el sexo y el funcionamiento familiar en los adolescentes?
6. ¿Cuál es la relación entre edad y funcionamiento familiar en los adolescentes?
7. ¿Cuál es la relación entre el nivel socioeconómico y funcionamiento familiar en los adolescentes?
8. ¿Cuál es la relación entre el tipo de familia al que pertenecen los adolescentes y el funcionamiento familiar de los mismos?
9. ¿Cuál es la relación entre rendimiento académico y funcionamiento familiar en los adolescentes?
10. ¿Cuál es la relación entre el nivel de comunicación y funcionamiento familiar de los adolescentes?

1.4. MARCO TEÓRICO

1.4.1. FAMILIA

Familia según la comisión nacional de la familia, corresponde a “un grupo social, unido entre sí por vínculos de consanguinidad, filiación (biológica o adoptiva) y de alianza, incluyendo las uniones de hecho cuando son estables” (1). Según la OMS familia, se define como “la institución social fundamental que une a las personas vinculadas por nacimiento o por elección en un hogar y una unidad doméstica” (20).

La familia se considera como una entidad que se forma en el tiempo según las experiencias vividas y las interacciones entre sus miembros, esta se mantiene organizada a través de la repetición y la retroalimentación de acciones y expresiones que se han normado. El grupo familiar es la unidad básica del sistema social y es la institución que cumple la función más importante entre sus miembros, puesto que posee una influencia incomparable en la formación de la identidad y autoestima de los individuos (14).

Cada integrante de la familia nace, crece, se desarrolla y muere, estas son etapas que transcurren en el ciclo vital familiar, el cual según Florenzano corresponden a 7 fases:

- **Formación de la pareja y comienzo de la familia:** se forman los objetivos personales, se da inicio al pololeo, noviazgo, matrimonio, preparación para cumplir el rol de hombre y mujer, se comienzan a independizar de la familia de origen.
- **Crianza inicial de los hijos:** integración de un nuevo miembro a la familia, plantea tareas y conflictos potenciales de la pareja, se inicia la aceptación, adaptación y adquisición del rol de padres.
- **Familia con hijos preescolares:** los padres y los hijos centran su relación en temas de control, recompensa, coerción y en el establecimiento de normas. Comienza la etapa de crianza, se inicia la socialización, tolerancia y ayuda en la autonomía de los hijos, se tipifican los roles sexuales y hay una tensión entre las tareas laborales y familiares de los padres.

- **Familia con hijos escolares:** en esta fase se evalúa la eficiencia con que se ha desarrollado el proceso de crianza y de socialización. Se da apoyo en la educación escolar, los niños comienzan alejarse de la familia adquiriendo más relación con sus amistades.
- **Familia con hijos adolescentes:** se da la necesidad de ajustes y apoyo en la etapa de pubertad, madurez sexual e independencia. Se caracteriza por una etapa de crisis, en la cual se revisan los objetivos, logros y fracasos, en muchos casos hay quiebres conyugales. También se encuentra la plataforma de lanzamiento de los hijos, donde se da la elección de pareja y labor vocacional, se debe tolerar la partida e independencia de estos.
- **Periodos medios y terminal de la familia:** aceptación al cambio generacional de roles, se debe revitalizar la vida de pareja, apoyo mutuo, asumen roles de abuelos. Enfrentamiento de la jubilación y uso diferencial del tiempo libre, se enfrenta la soledad y la muerte de la pareja (27).

En cada una de estas etapas, los integrantes del grupo familiar, deben conservar relaciones interpersonales estables, el comportamiento, las decisiones saludables y con ello satisfacer necesidades básicas y realizar una serie de tareas de desarrollo específico para progresar a la siguiente fase (14,28).

La familia cumple variadas funciones que son básicas y fundamentales para el crecimiento personal de sus miembros y estabilidad familiar, según Miranda (2002) entre ella se encuentran: La función biológica, económica, psicológica, social, educativa, afectiva y la función ética y moral (28,29).

Los grupos de familia sufren cambios paralelos a los que se producen día a día en la sociedad, por lo que la función principal de la familia es la socialización, cumpliendo el objetivo de otorgar a los jóvenes la capacidad de crecer y desarrollarse como integrantes de un grupo social, con un sentido de pertenencia, con la habilidad de comprender y respetar la cultura de su familia y de su nación. Así como también la capacidad de

promocionar salud a cada integrante, para ello es necesario tener jerarquías, límites, roles claros y bien definidos, así como también se debe poseer una comunicación abierta, explícita, con la capacidad y habilidad para adaptarse a los cambios imprevistos (29).

La estructura familiar implica la implementación de roles, lo que involucra un conjunto de conductas y actitudes que son esperadas por otros miembros de la familia. El grupo familiar es un todo, integrado por subsistemas que interaccionan entre sí, que le otorgan la capacidad de ser una organización impulsada a cumplir un cierto estado y metas. El desarrollo y crecimiento de los miembros de la familia, lleva a la adaptación a los cambios que se produzcan y a poseer una familia más dinámica en sus roles y normas (29).

Así mismo, Minuchin (1995) destaca que cada vez se encuentran más familias que se enfrentan a divorcios y abandono, lo que lleva a que los adolescentes afronten problemas que influyen en su rendimiento diario. Además afirma que a través de demostraciones experimentales se comprobó que los problemas o crisis de las familias influyen de forma negativa en los adolescentes (30).

1.4.1.1. ADOLESCENTES

Adolescentes, según la OMS, corresponde a los jóvenes entre 10 y 19 años (5). Esta etapa da inicio con la pubertad y finaliza cuando se adquiere un estatus adulto. La adolescencia puede provocar cambios a nivel del ciclo vital familiar, pues corresponde al período más crítico, se caracteriza por presentar crisis del desarrollo y del crecimiento, tanto para el adolescente como para los padres (3).

Esta fase es vista como un período de transición en la familia, caracterizado por cambios que provocan desequilibrio en la relación familiar, ya que ocurren las variaciones más trascendentales, a nivel social, físico y psicológico. Además comienzan a aflorar acciones afectivas extrafamiliares, abandonando y alejándose emocionalmente de su familia (6,14).

El adolescente comienza a percibir de una manera más clara la vida, adquiere nuevas capacidades intelectuales, comprende diversas situaciones que antes no comprendía, puede plasmar supuestos y puede abstraer cada vez mejor (14).

Si el grupo familiar en esta fase del ciclo vital se encuentra desorganizado, con problemas y si a esto se le suma la influencia de la tecnología que cada vez penetra más en la sociedad, puede contribuir a que esta etapa sea caótica, ya que la naturaleza y relevancia estructural y funcional de la familia ha ido cambiando considerablemente (14).

Ante estos cambios los padres son los principales impulsores en la formación de sus hijos, elaborando con ellos la propia identidad y el proyecto de vida, ya que a partir de estos instrumentos que entrega la familia, se logra la totalidad de oportunidades para enfrentar y brillar en el futuro en conjunto con las posibilidades que la sociedad ofrece (14).

Autores como Olson y Duvall señalan que “la etapa del desarrollo del adolescente afecta el funcionamiento del sistema familiar y además las familias que cuentan con al menos un adolescente experimentaron cambios como resultado de la demanda del adolescente de más independencia y poder” (31,32). Entonces aquellos jóvenes que han tenido éxito en su desarrollo y crecimiento, así como también en el aspecto social y académico, se espera que influya en el sistema familiar de manera efectiva. Al contrario si un adolescente no ha presentado una evolución en su desarrollo, en el aspecto académico y social, esto influenciará adversamente (14).

En los inicios de la adolescencia el egocentrismo se apodera de los jóvenes, donde se dedican a buscar y descubrir sus motivaciones, capacidades y habilidades individuales, teniendo una actitud ambivalente con la familia ya que si bien necesita de ella, su egocentrismo le dificulta acercarse (33).

Distinto es cuando alcanzan edades entre los 16 y 18 años donde la evaluación de la dinámica familiar, se torna más positiva, esto debido a que en esta edad los individuos comienzan su motivación por el proceso de emancipación. Los jóvenes aumentan su

apego emocional hacia su familia de origen, y que a pesar de los conflictos que podrían estar presentes, no serían una amenaza para los lazos emocionales ya creados (3).

Por otro lado, en algún momento entre la infancia y la adolescencia, la comunicación familiar se ve deteriorada debido a la dificultad que tienen los jóvenes para relacionarse con sus padres. Producto de los conflictos de poder y al reajuste de estas relaciones. La comunicación espontánea disminuye, provocando distanciamiento y aumento de los conflictos, y aunque no se sabe el curso que tomarán estos problemas, numerosos estudios coinciden en destacar el aumento de las dificultades de comunicación durante esta etapa (34), pues al hablar de comunicación familiar se puede ver que existen elementos, como la forma de comunicarse, la intensidad, la claridad y la direccionalidad, que dificultan el funcionamiento familiar y el desarrollo de los miembros del grupo (35).

Otro factor que influye en el grupo familiar, es el NSE, dado por relación entre los ingresos monetarios, el nivel de cultura y la cantidad de bienes o stock acumulados por la familia (36), lo que según Coleman y Bourdieu constituye “el capital social” (37,38), facilitando de alguna manera la adquisición de normas y valores (17).

El NSE se distribuye según distintos estratos sociales, donde encontramos: NSE alto, en el que los integrantes del hogar poseen profesiones de prestigio, altos cargos ejecutivos, viven en lugares exclusivos de las distintas ciudades y el ingreso supera \$1.800.000; El NSE medio, en el que los integrantes en su mayoría no poseen estudios superiores; pero incluye a profesores y técnicos, el promedio de ingreso familiar es de \$540.000; Y por último en NSE bajo, en el que los integrantes solo alcanzan niveles educativos básicos o medios incompletos, por lo que suelen desempeñarse como obreros, jardineros, entre otros que no aportan un ingreso superior a los \$450.000 (39).

Hogares con bajo NSE, influyen de manera adversa en el desarrollo cognitivo y sicosocial de los niños, ya que limitan la experiencia cognitiva y constituyen un factor de riesgo al aumentar la posibilidad de presentar un bajo desarrollo sicobiológico, social y económico, lo que a futuro se representará con la dificultad en el acceso a oportunidades (40).

1.4.2. MODELO DE SISTEMAS DE BETTY NEUMAN

Betty Neuman nació en 1924 en Ohio (Estados Unidos), finalizó sus estudios básicos de enfermería en la escuela de Peoples Hospital de Akron en 1947. Trabajó en distintos sitios como enfermera de hospital, directora de enfermería, enfermera de una escuela y de una empresa, se dedicó a la enseñanza clínica en distintas áreas. Fue una de las primeras personas que llevó la enfermería al campo de la salud mental. Desarrolló su primer modelo explícito de enseñanza y práctica para la consulta de salud mental a finales de los sesenta, antes de dar el origen al modelo de sistemas en 1970 (41).

El modelo de sistemas de Neuman se basa en la teoría general de sistemas, considerando los organismos como sistemas abiertos, lo que significa una interacción constante con el entorno. La organización familiar desde el punto de vista sistémico, está situada en una macroestructura que incluye distintos elementos, constituyendo lo que es la célula vital de la sociedad (28).

A la vez el modelo aprovecha elementos de la teoría de Gestalt, donde se describe la homeostasis como un proceso dinámico y continuo en el que el organismo mantiene el equilibrio, dependiendo de las variaciones que presente, lo que según Neuman, permite satisfacer sus necesidades. Necesidades que la familia también debe cumplir, de hecho para un adecuado funcionamiento familiar se debe incluir una apropiada adaptabilidad a los cambios, de esta manera se suplirán los requerimientos que sus integrantes necesiten y lograrán cumplir con éxito sus funciones. Neuman señala que cuando el proceso estabilizador falla o no se logra la armonía a los cambios, no se satisfacen las necesidades, lo que lleva a la enfermedad o en este caso a la disfunción familiar.

Otro concepto abordado es el estrés, el cual aumenta la necesidad de reajuste, o sea requiere una adaptación al problema, independientemente de la naturaleza. Los elementos estresantes, son la consecuencia de los estímulos inducidos por el estrés, los cuales producen tensión. Adaptando esto a enfermería y utilizando los niveles de

prevención de Caplan, se obtiene que la prevención primaria actúa protegiendo al organismo antes del contacto con un elemento estresante, la prevención secundaria intenta reducir el efecto de los elementos estresantes y la prevención terciaria pretende disminuir los efectos residuales de los elementos estresantes y devolver el bienestar.

Como conceptos principales se encuentran:

- *Visión integral*: Define al sistema como dinámico y abierto para el cuidado del cliente, creado para proporcionar un sistema unificador, con la finalidad de detectar los problemas y entender mejor la interacción con el entorno y las variables que lo componen.
- *Sistema abierto*: Se refiere al intercambio de información y energía en una organización. El estrés es un elemento básico del sistema abierto. Dentro de este concepto, además se encuentran:
 - *Función o proceso*: Intercambio de energía, información y materia con el entorno.
 - *Entrada y salida*: Es la materia, energía e información que se intercambia dentro del sistema y con su entorno.
 - *Retroalimentación*: Es la salida de información del sistema, sirve de retroalimentación para la futura entrada y como mecanismo de estabilidad ante las dificultades.
 - *Negentropía*: Proceso en el que se utiliza la energía para favorecer la progresión del sistema.
 - *Entropía*: Proceso de agotamiento y desorganización de la energía, que lleva al sistema hacia la enfermedad.
 - *Estabilidad*: Estado de equilibrio, en el que el sistema logra soportar con éxito los elementos estresantes.
- *Entorno*: Entendida como las fuerzas internas y externas que afectan al cliente.

- *Entorno creado:* Se crea inconscientemente por el sistema para expresar de manera simbólica la integridad de este. Proporcionando un sitio seguro para su funcionamiento.
- *Sistema cliente:* Es la interacción de las variables fisiológicas, psicológicas, socioculturales, de desarrollo y espirituales de la persona con el ambiente (Anexo 6.1). Compuesto por:
 - Estructura básica del cliente: Es el centro de la estructura, rodeada de anillos, en él se representa los factores básicos de supervivencia.
 - Líneas de resistencia: Bordea la estructura central, aquí se encuentran los recursos que ayudan al cliente a defenderse de un elemento estresante.
 - Línea normal de defensa: Es el círculo que se encuentra en el exterior. Representa estabilidad para el sistema, se mantiene a lo largo del tiempo y permite valorar el grado de bienestar del sistema.
 - Línea flexible de defensa: Círculo exterior representado por líneas discontinuas, es dinámico por lo que puede cambiar rápidamente. Su función es de amortiguación y protección, impidiendo la entrada de los elementos estresantes.
- *Bienestar:* Es la interacción armónica entre las partes del sistema con el sistema completo, permitiendo la satisfacción de las necesidades.
- *Enfermedad:* Se origina cuando no se satisfacen las necesidades.
- *Elementos estresantes:* Son estímulos productores de tensión.
- *Grado de reacción:* Es la energía necesaria que el sistema requiere para que se adapte al elemento estresante.
- *Prevención como intervención:* Son acciones que ayudan al cliente a mantener la estabilidad del sistema. Neuman indica tres niveles de intervención:
 - Prevención primaria: Se realiza cuando hay sospecha de la existencia de un elemento estresante. Aunque no ha producido una reacción, ya se conoce el grado de riesgo.

- Prevención secundaria: Es el conjunto de intervenciones o tratamientos iniciados posterior a la aparición de síntomas de estrés.
- Prevención terciaria: Comienza después del tratamiento activo, tiene como fin que el paciente recupere la estabilidad del sistema, reforzando la resistencia a los estresantes, para prevenir su recurrencia.
- *Reconstitución*: Representa el retorno del sistema a la estabilidad (42).

Neuman describe a la enfermera(o) como participante activa junto al cliente, preocupada por aquellas variables que intervienen en la respuesta del individuo frente a los elementos estresantes. Lo que se traduce en velar por el bienestar de la persona en su totalidad (42).

1.4.3. FUNCIONAMIENTO FAMILIAR

Si entendemos que la familia es un sistema abierto que permite la interacción de todos sus integrantes entre sí y con el medio, podemos entender el funcionamiento familiar como “un conjunto de elementos que caracterizan a cada familia y que explican las regularidades que se observan en la forma en que cada sistema familiar se comporta” (9).

Esta definición está íntimamente ligada a la dinámica familiar entendida como el establecimiento de determinadas pautas de interrelación entre los miembros del grupo familiar, mediadas por la expresión de sentimientos, afectos y emociones de los miembros entre sí (43). De este modo, se entiende funcionamiento familiar saludable cuando este grupo es capaz de cumplir satisfactoriamente con las funciones que como sistema social se le han asignado (44). Por otro lado, un funcionamiento familiar inadecuado se produce cuando el sistema familiar es incapaz de asumir cambios, o sea, cuando la rigidez de sus reglas le impide ajustarse a su propio ciclo y al desarrollo de sus miembros (44,45).

El funcionamiento familiar en Chile, es medido principalmente por el APGAR familiar, instrumento diseñado por Smilkstein y validada en Chile en el año 1987 por Maddaleno, Horwitz, Jara, Florenzano y Salazar; debido a que es un screening auto administrado de 5 preguntas es el principal instrumento para conseguir una evaluación rápida y sencilla

sobre el riesgo de disfunción familiar. Cada pregunta se evalúa con un puntaje entre 0 y 2, considerando que a mayor puntaje hay mayor satisfacción en las diferentes áreas que evalúa, las cuales son afectividad, adaptabilidad, gradiente de crecimiento hacia el desarrollo, cooperación y capacidad resolutive (20).

Otro instrumento utilizado con bastante frecuencia es el genograma, que al ser de tipo gráfico permite visualizar relaciones sanguíneas y de convivencia de una familia, a la vez que permite mostrar las relaciones más sólidas y las más difíciles dentro de al menos tres generaciones. Solo tiene utilidad en estudios cualitativos, pues no cuenta con un puntaje de tabulación que permita evaluar objetivamente el funcionamiento (46).

Finalmente, el test "Cómo es SU familia" y "Cómo es TU familia" fue desarrollado por diversas universidades de América del Sur dentro del Programa de Salud Integral del Adolescente de la OPS a comienzos de los 90. En Chile fue adaptada y validada por la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile en 1995. El test evalúa las dimensiones de adaptabilidad y vulnerabilidad ante crisis normativas y no normativas por medio de preguntas tomadas de otros cuestionarios y algunas diseñadas especialmente para el test (46).

Las evaluaciones del funcionamiento familiar en adolescentes, demuestran que la percepción de estos respecto al tema, es más bien similar entre hombres y mujeres, puesto que tienden a valorarlo y evaluarlo de la misma manera y a tener actitudes favorables en cuanto a la integración y aceptación (3,6).

Otro aspecto influyente en el funcionamiento familiar es el tipo de familia, en el que se destacan:

- Nuclear Biparental: se compone de la madre, el padre, con uno o más hijos (47).
- Nuclear Monoparental: Constituida por uno de los padres, con al menos un hijo (47).
- Extendida Biparental: Compuesta por el padre, la madre, con uno o más hijos y además otros parientes (47).

- Extendida Monoparental: Conformada por uno de los padres con uno o más hijos y otros parientes (47).
- Compuesta: Constituido por un jefe de hogar con o sin cónyuge o conviviente, y con la presencia de al menos una persona que no sea pariente (48).
- Reconstituida: Formada por adultos, en el que al menos uno de ellos trae un hijo de una relación anterior. (49)
- Nuclear con parientes próximos: Viven en la misma localidad, pero no en el mismo hogar que otros miembros de las familias de origen. (49)

La mayoría de los estudios demuestran que las familias nucleares se encuentran más preparadas para adaptarse a los cambios que se presenten. En cambio, las otras estructuras familiares no soportarían estas fluctuaciones, asociándose incluso a la aparición de problemas en la etapa de la adolescencia (3).

El origen de estructuras familiares y la posterior dispersión familiar que se produce en hogares monoparentales y reconstituidos, impide que el adolescente adquiera factores protectores, pero muchas veces no altera la percepción que tienen sobre el funcionamiento familiar, ya que han crecido en este tipo de ambiente donde los lazos familiares y el sistema de valores es importante, lo que los lleva a la adaptación (3,50). Esto permite replantearse que actualmente la familia nuclear ya no parece ser imprescindible para el establecimiento de relaciones familiares positivas y un desarrollo psicológico saludable para sus miembros (38,50).

Cuando un integrante de la familia llega a la adolescencia, se reorganizan los patrones y expectativas dentro del grupo, porque aunque el adolescente busque su independencia y autonomía, aún necesita de la aprobación de su familia. La relación con los padres modula el autoconcepto académico, lo que va a repercutir en el rendimiento escolar del adolescente (6), que no solo se ve influenciado por factores académicos, sino también por aspectos biológicos, de personalidad, económicos, sociales y en especial, familiares (2).

Para que se presente un buen rendimiento escolar es necesario un ambiente familiar con una adecuada estimulación perceptiva, psicológica y social, que promueva la interacción y faciliten la estimulación y el desarrollo del pensamiento, aumentando las expectativas de los padres, respecto a la educación de sus hijos (2). En cambio, un bajo rendimiento académico, se debe principalmente a una vida emocional inestable, producida por la falta de comunicación con los integrantes de su familia, sumado a los diversos cambios físicos y psicológicos a los que se enfrenta, lo que se traduce en un bajo desempeño, la reprobación de materias, incluso la deserción escolar (28).

El apoyo de la familia puede lograr mejoras en el rendimiento escolar y, debido a que el funcionamiento de la misma va a intervenir en la vida escolar, se ha demostrado la relación entre la dinámica interna de la familia y el rendimiento escolar de los adolescentes en diferentes países y clases sociales (2).

1.4.4. **MODELO CIRCUMPLEJO DE OLSON**

Es importante recalcar que diversos modelos han intentado explicar el funcionamiento familiar. Uno de los autores más interesado respecto al tema es David H. Olson, Doctor de filosofía y profesor emérito de ciencias sociales y familia de la Universidad de Minnesota, además de fundador y director ejecutivo de *Life Innovations*. Dedicado a desarrollar investigaciones en las parejas y familias, ha escrito más de 20 libros y 100 artículos al respecto. Ha sido premiado por diversas instituciones como *American Psychological Association* o *American Association for Marital and Family Therapy*, también ha obtenido cargos como Presidente del Consejo Nacional de Relaciones Familiares (RIF), Presidente de la Asociación Civil Alto Medio Oeste y Terapia Familiar (UMAMFT), entre otras (51).

Una de sus publicaciones más importantes fue realizada alrededor de los años 80, junto a Russel y Sprenkle, donde crearon el Modelo Circumplejo de Funcionamiento Familiar, el cual se ha convertido en uno de los más populares del sistema familiar. Este modelo se basa en la relación de tres aspectos: cohesión, adaptabilidad y comunicación (9).

- **Cohesión familiar:** Vínculo emocional que mantienen los integrantes de la familia entre sí y nivel de independencia personal. Se evalúa según un continuo que va desde una baja cohesión hasta una alta cohesión y se divide en cuatro categorías:
 - Familias no relacionadas: predominio del “yo”; ausencia de unión afectiva y lealtad entre familiares; alto grado de independencia personal.
 - Familias semirrelacionadas: predominio del “yo” con presencia del “nosotros”; moderada unión afectiva y lealtad entre los familiares; cierta interdependencia con primacía de la independencia.
 - Familias relacionadas: predominio del “nosotros” con presencia del “yo”; importante grado de unión afectiva, lealtad y fidelidad; cierta interdependencia con primacía de la dependencia.
 - Familias aglutinadas: predominio del “nosotros”; unión afectiva, lealtad y fidelidad máximas; alto grado de dependencia frente a las decisiones tomadas en conjunto por el grupo familiar (9).
- **Adaptación familiar:** Capacidad para modificar el poder, la dinámica y las reglas del grupo familiar en base a la retroalimentación, positiva o negativa, dada por el medio. Según el continuo que la evalúa desde una baja hasta una alta adaptación, se divide en cuatro categorías (9).
 - Adaptabilidad rígida: liderazgo autoritario, roles fijos, estricta disciplina y ausencia de cambios.
 - Adaptabilidad estructurada: liderazgo compartido en ocasiones, roles compartidos a veces, disciplina con cierto grado de democracia y presencia de cambios cuando son pedidos.
 - Adaptabilidad flexible: liderazgo y roles compartidos, disciplina democrática y presencia de cambios cuando son necesarios.
 - Adaptabilidad caótica: liderazgo ausente, cambio de roles constantes de forma aleatoria, disciplina irregular (9).

- **Comunicación familiar:** Permite relacionar y expresar la cohesión y la adaptabilidad familiar. Puede ser de forma positiva, lo que involucra la capacidad de escucharse, de tener respeto por las opiniones de los demás y de compartir los sentimientos, en donde existe empatía, escucha reflexiva, comentarios de apoyo, entre otras, lo que permite que las parejas y familias expresen sus necesidades y preferencias, manteniendo así una adecuada cohesión y adaptabilidad. O bien negativa, lo que produce doble vínculo, doble mensaje y críticas, disminuyendo la capacidad de compartir sentimientos, produciendo en la familia un desajuste en su cohesión y adaptabilidad. Por lo tanto la comunicación se considera como una dimensión facilitadora de ambas dimensiones anteriores (52).

Para aquellas situaciones en que los roles y funciones de los miembros no son claras, se produce una desorientación generalizada frente a las tareas al desconocerse el qué y el cómo se espera de cada uno. En cambio, la estructura, interacción y comunicación dentro de una familia superorganizada muestra una excesiva preocupación y ansiedad. Los adultos, aquí padres, están sobreinvolucrados o tienen características de sobreprotección respecto de los hijos, lo cual produce o exacerba la conducta de oposición. El hijo en general es visto como "débil o perezoso", lo cual genera en ellos un negativismo o conducta de oposición pasiva frente a tareas. El hijo en estas circunstancias es visto como "incompetente" y lo expresa con una conducta distante, apática y negligente. Un grupo familiar débilmente organizado, en el cual predomina una comunicación cortada, poco clara, genera y multiplica mensajes opuestos, o dobles, no orienta claramente hacia la tarea, no mantiene el foco de atención y tiende a producir fragmentación. Obviamente una comunicación positiva, flexible, en un grupo familiar que confía en sus propios recursos potencia las fuerzas de orgullo y acuerdos familiares, que parecen servir de amortiguadores ante los sucesos estresantes de la vida (13).

Así, una forma de evaluar el funcionamiento familiar es la escala FACES III, que es la tercera adaptación de las escalas basadas en el Modelo Circumplejo de Olson. La escala FACES III, se desarrolló en tres etapas; la versión original (FACES I), estaba compuesta por 111 ítems, encargados de evaluar cohesión y adaptabilidad. De allí surgió la segunda versión (FACES II), creada con el fin de obtener un cuestionario más breve y sencillo de comprender, obteniendo una escala con 50 ítems, conservando las mismas categorías en cada dimensión (13). Al conseguir muy buenos resultados en sus primeras evaluaciones, Olson, Russell & Sprenkle tras realizar un análisis factorial, redujo la escala a 30 ítems dando origen a la versión final de FACES II (13).

Con la finalidad de mejorar la fiabilidad, validez y uso clínico de la escala, además de obtener un instrumento más abreviado que abarcara de forma independiente los aspectos de adaptabilidad y cohesión, se creó la tercera versión (FACES III), conformada por 20 ítems, de los cuales 10 corresponden al ámbito de cohesión y 10 al ámbito de adaptabilidad (13). La escala está compuesta por 6 factores, que son: acerca de los hijos, unidad afectiva, compromiso familiar, creatividad familiar, responsabilidad familiar y adaptación a los problemas (9).

El cuestionario permite al investigador ubicar a la familia dentro de un grupo de 16 subtipos de funcionamiento familiar en base a la percepción que los integrantes tienen del mismo. Y de estos subtipos se clasifican tres funcionamientos familiares:

- **Balanceado:** familias que presentan una homeostasia en el vínculo emocional y adaptabilidad a los cambios, esto es gracias a la buena comunicación en las relaciones familiares.
- **Rango medio:** corresponde a las familias que son extremas en una de las dimensiones de cohesión y adaptabilidad, siendo la otra balanceada.
- **Extremo:** las familias poseen muy alto o muy bajo nivel de cohesión y adaptabilidad (53).

La idea central de esta escala es que las familias con puntuaciones equilibradas son más funcionales que aquellas con puntuaciones extremas (9).

1.5. MARCO EMPÍRICO

1. Autoestima, funcionalidad familiar y rendimiento escolar en adolescentes.

Gutiérrez-Saldaña P, Camacho-Calderón N y Martínez-Martínez L. México, 2007.

Esta investigación tuvo por objetivo determinar la relación entre el rendimiento escolar, la autoestima y el funcionamiento familiar en adolescentes mexicanos, donde participaron 74 adolescentes clínicamente sanos de entre 10 y 17 años de edad de ambos sexos, inscritos en escuela secundaria oficial. Los instrumentos utilizados fueron autoconcepto forma A para evaluar autoestima, FACES III para funcionamiento familiar y escala de evaluación escolar para el rendimiento escolar. Los resultados arrojaron que los escolares con alto rendimiento escolar presentaron autoestima alta en el 68% de los casos ($p=0,00007$; $OR=7,55$) con una funcionamiento familiar en el 54% ($p=0,011$), predominado el sexo femenino con un 73% ($p=0,018$) y la edad con mayor frecuencia fue 13 años con 60% ($p=0,062$). Por otro lado, los escolares con bajo rendimiento escolar presentaron una autoestima baja en el 78% de los casos ($p=0,00007$; $OR=7,55$), funcionamiento familiar límite en el 43% ($p=0,47$), liderando el sexo masculino con un 54% ($p=0,018$) y la edad de 13 años con un 38% ($p=0,062$). Al relacionar el rendimiento escolar con la dinámica familiar se encontró que la disfuncionalidad familiar era un factor de riesgo ($p<0,05$; $OR=6,67$) (2).

2. Funcionamiento familiar según el Modelo Circumplejo de Olson en Adolescentes.

Camacho P, León C, Silva I. Perú, 2009.

Camacho, León y Silva tenían el objetivo de determinar el funcionamiento familiar según el Modelo Circumplejo de Olson a través de cohesión y adaptabilidad, para ello se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en 223 adolescentes de entre 14 y 17 años de una institución educativa utilizando como instrumento FACES III. Los resultados concluidos fueron que el 54,71% de los

adolescentes presentó un funcionamiento de rango medio y un 15,7% un rango balanceado; para el criterio de cohesión un 50,22% obtuvo un rango bajo y un 1,35% un rango alto; para el criterio de adaptabilidad un 55,6% presentó un rango alto y un 6,28% un rango bajo (54).

3. Funcionamiento familiar, conflicto con los padres y satisfacción con la vida de familia en adolescentes bachilleres. Luna Bernal A. México, 2012.

Bernal el año 2012 realizó una investigación de tipo correlacional de corte transversal, donde utilizó una muestra de 204 estudiantes de bachillerato, entre 15 y 19 años, cuya finalidad era identificar en qué medida el funcionamiento familiar puede modificar el efecto de los conflictos familiares sobre la percepción de satisfacción familiar. Utilizando las escalas FACES II, Conflicto familiar en la adolescencia y escala de satisfacción con la vida familiar, se obtuvo como resultado que el grado de funcionamiento familiar percibido por los adolescentes, se ubicó en un nivel moderado o adecuado, con un grado de cohesión y flexibilidad media, alcanzando un 50,4% y un 62,6% respectivamente. Al relacionar cohesión con los conflictos familiares, se observó una contribución significativa ($p < 0,01$) y la interacción de cohesión y frecuencias de conflictos sobre la satisfacción familiar, fue altamente significativa ($F_{(2/192)} = 3,34$; $p < 0,05$) (55).

4. Análisis de la dinámica y funcionalidad familiar en atención primaria. Mendoza L, Soler E, Sainz L, Gil I, Mendoza H, Sánchez H, Pérez C. México, 2006.

Esta investigación de tipo descriptiva, retrospectiva y corte transversal tiene como finalidad determinar los factores de la dinámica familiar relacionados con funcionamiento familiar en familias atendidas en el nivel primario. Se utilizó la escala FACES III para evaluar el funcionamiento familiar y la escala de subsistema conyugal para determinar la dinámica familiar en donde se incluía la comunicación, los límites y la jerarquía. Se concluye de 103 diagnósticos de salud familiar, que la

tendencia eran familias nucleares (82%), presentaban una comunicación directa (63%) y se encontraban en un rango medio (43%), es decir, moderadamente disfuncionales. Al realizar la asociación entre comunicación y funcionamiento familiar se obtuvo una relación altamente significativa ($p=0,0001$), en donde las familias balanceadas y rango medio presentaban una comunicación de tipo directa y las familias extremas la tendencia fue la comunicación desplazada (56).

5. Cohesión y adaptabilidad familiar y su relación con el rendimiento académico. Tueros R. Perú, 2004.

Este estudio de tipo descriptivo, comparativo y correlacional, se realizó en 400 familias con el objetivo de saber si hay asociación entre el tipo de familia de niños con rendimiento académico inadecuado, con otro que no presenta dificultades académicas. Para la realización se utilizó la escala FACES III y se obtuvo como resultado que al relacionar cohesión familiar y adaptabilidad con rendimiento académico se observa una asociación significativa con un $X^2=173,05$ y $X^2=189,15$ respectivamente (57).

6. Funcionamiento familiar y rendimiento escolar en alumnas del tercer grado de secundaria de una institución educativa del callao. Meza Rojas H. Lima. Perú, 2010.

Meza se propuso conocer cómo se relacionaba el funcionamiento familiar y el rendimiento escolar, a través de un estudio descriptivo con diseño correlacional, donde el instrumento utilizado fue el cuestionario FACES III. Se tomó una muestra de 152 alumnas del tercer grado de educación secundaria, cuyas edades fluctuaban entre 14 y 17 años. Al relacionar las variables de estudio, se evidenció la existencia de una correlación moderada y significativa entre el funcionamiento familiar y el rendimiento escolar ($p<0,01$). Con más detalle se encontró que en la asociación entre cohesión y adaptabilidad con el rendimiento escolar en el área de

matemática existe una relación baja significativa para ambas ($p=0,01$). En cuanto a la relación entre cohesión y adaptabilidad con rendimiento académico en el área de comunicación se encuentra una relación moderada significativa con un $p<0,01$, y baja significativa con un $p<0,01$ respectivamente. Con respecto al área de inglés, tanto cohesión como adaptabilidad familiar presentaron una relación baja significativa ($p<0,01$). Finalmente, al asociar cohesión y adaptabilidad con rendimiento académico en el área de formación ciudadana y cívica, hay una relación baja significativa y moderada significativa correspondientemente, con un $p<0,01$ (28).

7. Funcionamiento familiar y rendimiento escolar del adolescente. Rosas Sosa M. México, 1997.

El propósito de la investigación fue conocer cómo influye el nivel de funcionamiento familiar en el rendimiento escolar del adolescente. Un estudio de tipo descriptivo correlacional, donde se estudiaron 240 familias con un adolescente escolar de educación media, pertenecientes a los estratos socioeconómicos marginal y bajo. Para la obtención de los datos se aplicaron tres instrumentos: "Conociendo a mi familia" (FACES II), Test Beta de Inteligencia (TBI) y Valoración familiar y rendimiento escolar del adolescente (VFREA).

Los resultados de dicha investigación demuestran que el 48% de los adolescentes tenían entre 14 y 15 años de edad, en donde el sexo femenino predominaba con un 60,4%, el 35% cursaba el 3er grado escolar, el 91,7% no presentó materias reprobadas, el 80% de las materias reprobadas fueron las de tipo académicas y de éstas el mayor porcentaje fue matemáticas e inglés con 31,3% cada una. En cuanto al tipo de familia, la que predominó fue la nuclear con un 81,7%. También se obtuvo que un 91,7% de las familias presentaba un nivel de funcionamiento medio, un 4,6% nivel extremo y un 3,7% nivel balanceado.

Al realizar la autoevaluación familiar en la dimensión de cohesión proporcionada por los miembros de la familia se encontró que el mayor porcentaje, tanto de adolescentes (37,1%) como de ambos padres (48,1% madre y 46,9% padre), coincide en clasificar a su familia como conectada. En cuanto a la dimensión de adaptabilidad, el adolescente, la madre y el padre coinciden en clasificar a su familia como flexible con un 35,8%, 44,7% y 44,6% respectivamente (14).

**8. La familia como fuente de apoyo para un adecuado desempeño académico.
Molina M, Messoulam N, Schimidt V. Argentina, 2006**

Este estudio correlacional de corte transversal tuvo la finalidad de indagar aquellas variables familiares que interferían y diferenciaban a los adolescentes en función de sus características académicas. Para ello se estudiaron distintas variables del funcionamiento familiar como cohesión, flexibilidad y comunicación familiar, junto con las características académicas que se abordaron en torno a la repitencia y el rendimiento académico percibido. La muestra se conformó de 591 adolescentes, a los que se les aplicó el cuestionario sociodemográfico, sociofamiliar y escolar, la escala FACES III, la escala de comunicación padres-adolescentes, la escala de autoconcepto académico y la escala de actitud hacia la escuela.

Los resultados obtenidos fueron que aquellos adolescentes que no repitieron de curso, al igual que aquellos adolescentes que informan que sus notas se encuentran dentro de las más altas del curso, presentan una mayor cohesión familiar ($p < 0,05$), a diferencia de aquellos que perciben estar entre las notas más bajas. La misma tendencia se presenta con los jóvenes que presentaron altos puntajes en el autoconcepto académico ($p < 0,0001$) (58).

9. Cambios evolutivos en la percepción de las relaciones familiares durante la adolescencia. García Fernández M, Peralbo Uzquiano M. España, 1998.

García realizó un estudio descriptivo de corte transversal, cuyo propósito era examinar como varían las percepciones de las relaciones familiares de los padres, madres y los hijos(as) adolescentes. Para ello se utilizó la escala FACES II en un total de 157 familias donde el hijo mayor era adolescente. A cada miembro de la familia se le aplicó la escala en dos oportunidades en una única sesión, donde se obtuvieron los resultados del funcionamiento percibido y del funcionamiento ideal.

Los resultados arrojaron que en cuanto a la cohesión familiar actual, los adolescentes perciben una menor cohesión (57,01%) que sus padres (61,88% padre, 64,07% madre) y que la cohesión familiar ideal es significativamente más alta en adolescentes que en sus padres ($p < 0,01$). En cuanto a la adaptabilidad actual, los adolescentes la perciben como menor (44,84%) en comparación con sus padres (49,43% padre, 50,37% madre), mientras que en la adaptabilidad ideal no se encontraron grandes diferencias. Al analizar la satisfacción entre la cohesión actual en comparación con la ideal para ambos grupos fue baja. En cuanto a la adaptabilidad actual versus la ideal, fueron los adolescentes de mayor edad quienes se mostraron más insatisfechos (59).

10. Características individuales y de la estructura familiar de un grupo de adolescentes abusadores de alcohol y/o marihuana. Rees R, Valenzuela A. Chile, 2003.

Este es un estudio descriptivo de corte transversal cuya finalidad era describir las características individuales, de personalidad y familiares de adolescentes consumidores de alcohol y/o marihuana. Se realizó en 16 adolescentes que consultaron en el centro terapéutico RUKANTU, dependiente del SENAME. A cada adolescente se le realizó una entrevista para obtener datos sociodemográficos, se

les aplicó el *Minnesota Multiphasic Personality Inventory*, para determinar el tipo de perfil se usó la Tipología de Megargee, el diagnóstico se determinó mediante el Manual Diagnóstico y estadístico de trastornos mentales y para evaluar la estructura familiar se usó la escala FACES III y la Escala de evaluación clínica. Los resultados arrojaron que la mayoría de los jóvenes estaba escolarizado y su rendimiento en todos los ramos era inferior a 5,0, con distintos niveles de repitencia y escolaridad; en cuanto a las familias 10 eran biparentales, 5 monoparentales y 1 reconstituida, 15 familias de 16 poseían un nivel socioeconómico bajo. Su funcionamiento familiar según FACES III indicó que 15 eran de tipo intermedio y 1 de tipo balanceada (60).

11. Coesão familiar associada à saúde bucal, fatores socioeconômicos e comportamentos em saúde. Ferreira L et al. Brasil, 2013.

Esta investigación fue de corte transversal, donde se escogieron a 524 adolescentes de escuelas públicas por medio de una selección aleatoria. El propósito fue asociar la cohesión familiar con los factores socioeconómicos, el comportamiento y la salud bucodental, usando para ello un examen clínico oral, cuestionarios autoaplicados y la escala FACES III. Los resultados fueron que usando como referencia al grupo de cohesión familiar de rango medio, las familias con baja cohesión tenían más probabilidades de presentar menores ingresos (OR=2,28; IC=95%); por otro lado, las familias con alto nivel de cohesión tenían menos probabilidades de presentar un ingreso bajo (OR=0,59; IC=95%) (61).

12. Perfil de Riesgo familiar de la población controlada en Centro de salud familiar “San pablo de Mirasol” Puerto Montt. Bastidas Contreras M. Valdivia, 2007.

Bastidas se planteó caracterizar el perfil de riesgo de un grupo de familias inscritas en el CESFAM San Pablo de Mirasol de Puerto Montt, describiendo la dinámica familiar, los factores y conductas de riesgo presentes, y estableciendo asociaciones

significativas entre éstos, a través de una investigación de tipo descriptiva transversal. En su muestra de estudio incluyó un total de 283 familias, a las cuales se les aplicó un cuestionario conformado por dos ítems. El primero mide la comunicación del test “Cómo es SU familia”, en el segundo ítem, se aplica una encuesta compuesta por los siguientes tres puntos, el primero contiene datos referentes a los padres e hijos, el segundo se basa en los antecedentes relacionados con la familia. En este ítem se incluye el instrumento FACES III. Y finalmente el tercer punto contiene información relativa a los antecedentes mórbidos y eventos familiares del grupo familiar a investigar. Las preguntas de este ítem están relacionadas con los factores y conductas de riesgo presentes en la familia.

Los resultados arrojados muestran que en el factor tipo de familia, predominan las nucleares biparentales con 59%, seguido por las familias nucleares monoparentales y extensas biparentales con un 14%.

Con respecto al análisis de adaptabilidad el 49% de la muestra está conformado por las familias flexibles, seguido por un 28% con familias caóticas, siendo finalmente las familias estructuradas y rígidas quienes alcanzan los menores porcentajes, con un 16% y 7% respectivamente.

En cuanto a la cohesión se muestra que predominan las familias conectadas, con un 46%, mientras que un 23% pertenecen a familias aglutinadas, continuando con un 20% las separadas.

Por otra parte se señala que más del 60% de las familias no presentan riesgo de problemas de comunicación (62).

13. Adaptación y validación del FACES-20-ESP: Re-conociendo el funcionamiento familiar en Chillán, Chile. Zicavo N, Palma C, Garrido G. Chile, 2012.

Zicavo en el año 2012 realizó un estudio de tipo cuantitativo no experimental, cuyos objetivos principales fueron someter a la escala FACES II al proceso de

adaptación y validación en la ciudad de Chillán, y establecer si existen diferencias significativas en la percepción del funcionamiento familiar según el tipo de familia. Para ello utilizó un cuestionario sociodemográfico y la versión adaptada de la escala breve del funcionamiento familiar FACES 20 ESP (FACES II). La muestra para el proceso de validación estuvo constituida por 200 padres, madres y apoderados y para realizar la comparación del funcionamiento familiar según tipo de familia se contó con 100 parejas de padres, madres y apoderados pertenecientes a familias nucleares y 20 parejas de padres y madres correspondientes a ensambladas. Los resultados arrojados indicaron que la escala posee una alta confiabilidad con un alfa de cronbach de 0,93. La percepción de funcionamiento familiar para las familias nucleares tendió a ser rango medio y extremo con un 36%, para las familias ensambladas destacó el funcionamiento familiar de rango medio con un 45%. Finalmente mediante la prueba de T-student se concluyó que no existe evidencia estadística suficiente para establecer relación entre la percepción de funcionamiento familiar y tipo de familia, ya que el t calculado (1,35) fue menor al nivel esperado en la región crítica de α 0,05 (45).

14. Abordaje del adolescente que se encuentra en una familia disfuncional. Tellechea L. Valencia, 2014.

Estudio de tipo descriptivo, realizado durante los meses de enero a marzo del 2014, con la finalidad de proponer una estrategia de intervención familiar para abordar a los adolescentes que se encuentren inmersos en familias disfuncionales. Se trabajó con un total de 10 familias con hijos adolescentes y que se encontraban diagnosticadas como disfuncionales. Para valorar el funcionamiento familiar se aplicó el APGAR familiar y para determinar la participación de la familia en la dinámica familiar, la escala FACES III. Los resultados indicaron que el tipo de familia predominante fue la nuclear con un 50%, seguido por la monoparental (40%), la edad de los adolescentes fluctuó principalmente entre los 16 y 19 años (47,36%).

El funcionamiento familiar evaluado por APGAR arrojó que las familias se encontraban en una disfunción moderada y severa con un 40% para cada una, en cuanto a los resultados de FACES III se observó que el 60% de las familias se encuentran en rango medio, percibiendo una cohesión mayoritariamente disgregada en un 63,15% y una adaptabilidad familiar rígida con un 52,63% (63).

15. Funcionamiento familiar y rendimiento académico en estudiantes de secundaria de la institución educativa 0292-tabalosos. Marzo 2011 y abril 2012. Carballo G , Lescano E. Tarapoto- Perú, 2012.

El presente estudio correlacional tuvo como objetivo identificar la relación existente entre el funcionamiento familiar y el nivel de rendimiento académico de los estudiantes de 4to y 5to grado del nivel secundario de la Institución Educativa Nº 0292 del Distrito de Tabalosos, durante el periodo entre Julio 2011 y Julio 2012. Este fue realizado con una muestra constituida por 28 alumnos con sus respectivas familias. Para medir funcionamiento familiar se utilizó “Como es SU familia”, para los padre y “Como es TU familia”, para los escolares y el rendimiento académico fue evaluado a través del informe de notas de los estudiantes.

En cuanto a los resultados sobre rendimiento académico, se arrojó que un 50% presentó un nivel de rendimiento bajo, 42,9% rendimiento medio y 7,1% alto. Además no se encontró una asociación significativa entre funcionamiento familiar y rendimiento académico (64).

16. Relación entre funcionamiento familiar y factores sociodemográficos y familiares en madres adolescentes de establecimiento educacionales Técnico–Profesionales de Chillán, 2012. Burgos C, Dote E, Gajardo M, Miño J. Chillán-Chile, 2012.

Burgos *et al* en su investigación de tipo cuantitativa, descriptiva y correlacional, se formularon como propósito determinar el funcionamiento familiar y las características sociodemográficos y familiares en madres adolescentes de

establecimiento educacionales Técnico–Profesionales de Chillán. En el cual se utilizaron 68 alumnas, aplicando un cuestionario de antecedentes familiares y sociodemográficos de las madres adolescentes creado por los autores, el test de APGAR para medir el funcionamiento familiar y la escala ESOMAR para evaluar el nivel socioeconómico.

Los resultados señalan con respecto a las características sociodemográficas, que predomina el tipo de familia nuclear con un 50%, con respecto al nivel socioeconómico un 50% corresponde a medio bajo y el funcionamiento familiar preponderante fueron las familias funcionales con un 60,29%. Al asociar tipo de familia y nivel socioeconómico con funcionamiento familiar se obtuvo que no existe relación estadísticamente significativa entre estas variables. Del total de familias que presentaron disfunción moderada y funcionalidad, un 56,10% y un 41,18% son nucleares biparentales. En tanto un 47,06% y 53,66% presentaron un nivel socioeconómico medio bajo respectivamente (65).

17. Factores biopsicosociales que influyen en el funcionamiento de las familias con pacientes dependientes adscritos a los CESFAM de Chillan, 2014. Moraga R. Chillán, 2014.

Moraga realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional y transversal, que tenía como propósito identificar cómo influían los factores biopsicosociales, ya sea factores de riesgo o protectores en el funcionamiento familiar en sus dimensiones de cohesión y adaptabilidad de las familias que tenían un integrante en dependencia adscritos a los Centros de Salud Familiar de la ciudad de Chillán durante el año 2014. Los instrumentos utilizados para medir las variables fueron: cuestionario semiestructurado, las escalas FACES III y FACES IV.

Los resultados obtenidos arrojan que el tipo de familia preponderante es la extensa monoparental con un 33,9%, seguido por la nuclear biparental con un 29,7%. Con respecto a comunicación desde la percepción del paciente y familiar se

obtuvo un nivel muy alto con un 35,7% y 34,5% respectivamente. En relación a los 16 subtipos de familia que propone Olson, se identificó en los pacientes un funcionamiento familiar conectado-caótico con un 27,9%, seguido del 21,4% con un funcionamiento familiar separado-caótico, en los familiares se encontró un funcionamiento familiar separado-caótico con un 24,5%, y un 23,9% que mostró funcionamiento familiar desligada-caótico. Las variables tipo familia y comunicación familiar se relacionan al tipo de funcionamiento familiar, con una asociación estadística débil (66).

1.6. PROPÓSITO DE LA INVESTIGACIÓN

Identificar si existe relación entre factores sociodemográficos, rendimiento académico, comunicación y funcionamiento familiar en adolescentes pertenecientes a liceos municipales de la ciudad de Chillán.

1.7. OBJETIVOS GENERALES Y OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Objetivo general

Relacionar factores sociodemográficos, rendimiento académico y comunicación con funcionamiento familiar de los adolescentes pertenecientes a liceos municipales de la ciudad de Chillán.

Objetivos específicos

1. Describir los factores sociodemográficos sexo, edad, nivel socioeconómico y tipo de familia en los adolescentes asistentes a liceos municipales de la ciudad de Chillán.
2. Identificar el rendimiento académico de los adolescentes que asisten a liceos municipalizados en la ciudad de Chillán.
3. Identificar el nivel de comunicación de los adolescentes que asisten a liceos municipalizados de la ciudad de Chillán.
4. Determinar el funcionamiento familiar de los adolescentes asistentes a liceos municipales de la ciudad de Chillán.
5. Relacionar sexo y edad con funcionamiento familiar de los adolescentes asistentes a liceos municipales de la ciudad de Chillán.
6. Relacionar tipo de familia y nivel socioeconómico con funcionamiento familiar en adolescentes asistentes a liceos municipales de la ciudad de Chillán.
7. Relacionar rendimiento académico con funcionamiento familiar en adolescentes pertenecientes a liceos municipales de la ciudad de Chillán.
8. Relacionar el nivel de comunicación con el funcionamiento familiar de los adolescentes pertenecientes a liceos municipales de la ciudad de Chillán.

1.8. HIPÓTESIS

1. Los factores sociodemográficos; sexo, edad, nivel socioeconómico y tipo de familia se asocian al funcionamiento familiar de los adolescentes que asisten a liceos municipalizados de la ciudad de Chillán.
2. El rendimiento académico influye en el funcionamiento familiar de los adolescentes que asisten a liceos municipales en la ciudad de Chillán.
3. El nivel de comunicación influye en el funcionamiento familiar de los adolescentes que asisten a liceos municipalizados de la ciudad de Chillán.

II. MÉTODOS

2.1. TIPO DE DISEÑO

Estudio correlacional de corte transversal.

2.2. POBLACIÓN DE ESTUDIO

La población estuvo compuesta por un total de 662 Adolescentes entre 2º y 4º medio, de 15 a 19 años, correspondientes a liceos municipalizados mixtos de la comuna de Chillán, entre los cuales se encuentran el Liceo Bicentenario Marta Brunet Cárvanes y el Liceo Narciso Tondreau.

2.3. MUESTRA

La muestra estuvo constituida por un total de 249 alumnos considerando un intervalo de confianza de 95%, un error de muestreo de 5% y un criterio de Varianza máxima de 0.25 (proporción poblacional = 0.5). Para su selección se sometieron a un proceso bietápico en donde la elección de los cursos fue por conglomerados al azar con fijación proporcional.

2.4. CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD

Criterios de inclusión

- Adolescentes de 2º a 4º medio, entre 15 – 19 años que se encuentren en calidad de alumno regular durante el año 2015 en los liceos municipales mixtos de la comuna de Chillán: Liceo Bicentenario Marta Brunet Cárvaves y el Liceo Narciso Tondreau.

Criterios de exclusión

- Adolescentes que no cuenten con registros de notas.
- Adolescentes que no contesten completamente los instrumentos de medición o se retiren voluntariamente durante la recolección de datos.

2.5. UNIDAD DE ANÁLISIS

Adolescentes entre 15 – 19 años del Liceo Bicentenario Marta Brunet Cárvaves y el Liceo Narciso Tondreau de Chillán y que estén cursando entre 2º y 4º medio.

2.6. LISTADO DE VARIABLES

(Anexo 6.2)

Variable dependiente

- Funcionamiento familiar.

Variables independientes

- Sexo
- Edad
- Nivel socioeconómico
- Tipo de familia
- Rendimiento académico
- Comunicación

2.7. DESCRIPCIÓN INSTRUMENTO RECOLECTOR

2.7.1. CUESTIONARIO DE ANTECEDENTES SOCIODEMOGRÁFICOS Y RENDIMIENTO ACADÉMICO DE ADOLESCENTES

Para la obtención de los antecedentes sociodemográficos y rendimiento académico de los adolescentes se utilizó un cuestionario autoadministrado, creado por las autoras, el cual consta de 8 preguntas cerradas: 2 de respuesta breve y 6 de selección múltiple, las cuales rescatan datos como sexo, edad, establecimiento al que asisten, nivel socioeconómico, tipo de familia y rendimiento académico (Anexo 6.3).

2.7.2. FACES III

Escala creada por Olson, Portner y Lavee, en Minnesota, EE.UU., el año 1985. FACES III se encuentra compuesta por 2 partes, la parte I, constituida por 20 ítems, que evalúa el nivel de cohesión y adaptabilidad de la familia tal como el sujeto la percibe en ese momento ("Familia Real"). Y la parte II, constituida por 20 ítems que reflejan el nivel de cohesión y adaptabilidad que al sujeto le gustaría que hubiese en su familia ("Familia Ideal"). Esta parte incluye los mismos ítems que la primera, pero se modifica la consigna general. De las diferencias entre las escalas "real" e "ideal" se puede obtener el índice de satisfacción que la persona tiene con el funcionamiento de su familia. Dados los fines del presente estudio, sólo se trabajó con los datos de la "Familia Real" (13, 66). Esta se compone de 20 ítems: 10 de cohesión, correspondientes a las preguntas impares y 10 a adaptabilidad basados en las preguntas pares. Las respuestas son de tipo Likert, donde se valora "nunca" con 1, "casi nunca" con 2, "algunas veces" con 3, "casi siempre" con 4 y "siempre" con 5 puntos respectivamente (Anexo 6.4) (13). Al sumar las respuestas el ítem de cohesión se clasifica en:

- 10-34: no relacionada
- 35-40: semirrelacionada
- 41-45: relacionada
- 46-50: aglutinada

Luego al sumar el ítem de adaptabilidad se clasifica en:

- 10-19: rígida
- 20-24: estructurada
- 25-28: flexible
- 29-50 caótica

Y finalmente al realizar una combinación de cada respuesta, se establece la clasificación de familias: balanceadas, rango medio o extremo (13, 66)

Es importante destacar que la forma de aplicar la escala es fácil, así como también lo es su corrección. Está diseñada para ser aplicada a cualquier familia a lo largo de todo el ciclo vital y para ser entendida por adolescentes desde los 12 años. De preferencia, la escala debe ser aplicada a todos los integrantes de la familia, para así ser capaces de contrastar la información entregada por cada uno de los miembros además de comparar la percepción del funcionamiento familiar ante un mismo hecho. También hay una versión de esta escala diseñada para matrimonios sin hijos que sustituye la palabra “hijos” por la de “cónyuge” en solo dos ítems (9).

Este instrumento pretende medir dos de las tres dimensiones del Modelo Circumplejo de Sistemas Familiares y Maritales: cohesión y adaptabilidad familiar (13).

Esta 3ª versión fue traducida al español por Polaino-Lorente & Martínez Cano en España, la misma traducción fue utilizada para el proceso de validación en Chile que estuvo a cargo de Zegers *et al* el año 2003, en donde se realizó un estudio con una muestra de 255 padres y madres provenientes de 151 familias de Santiago de Chile. Con el objetivo de poder contar con un instrumento de diagnóstico familiar que sea aplicable a la realidad chilena, ya que no se cuenta con suficientes instrumentos válidos y confiables (13).

Resultados arrojaron que la fiabilidad del instrumento se califica en aceptable, puesto que se ha obtenido un Alpha de Cronbach estandarizado para la escala completa, según la estructura de dos factores, de 0,55 y valores de 0.64 y 0.46 para cada uno de los factores, todos estandarizados. Por lo que la confiabilidad y validez de esta herramienta le permite ser aplicada a la población chilena (13).

Sin embargo en esta 3° versión de FACES, no evalúa la tercera dimensión del Modelo Circumplejo de Sistemas Familiares y Maritales: la comunicación, por lo que se midió con el apartado de FACES IV.

2.7.3. ESCALA DE COMUNICACIÓN DE FACES IV

FACES IV es la última versión de la escala FACES creada en 1991 por Olson, con la finalidad de evaluar todas las dimensiones del modelo circumplejo y poder demostrar la relación curvilínea de estas, en el funcionamiento familiar. Para esto, además de evaluar cohesión y adaptabilidad, se incorporaron las escalas de comunicación familiar y la escala de satisfacción familiar (52).

La escala de comunicación está compuesta por 10 ítems, la que evalúa aspectos importantes entorno a la comunicación en el sistema familiar. Es una escala tipo likert que va desde 1 (totalmente en desacuerdo) a 5 (totalmente de acuerdo) (Anexo 6.5) (52).

La adaptación transcultural, evaluación de dimensionalidad y validez de la escala FACES IV fue realizada en Uruguay por Costa Ball *et al* el año 2009, donde participaron 584 sujetos, separándolos en 4 pruebas piloto, las que estaban conformados por escolares, estudiantes de pre y postgrado y familias, para el proceso de traducción se utilizó el método de traducción inverso, en cuanto a la evaluación de dimensionalidad se usó la técnica de análisis factorial exploratorio (AFE) y análisis factorial paralelo. Y para la evaluación de validez se realizó mediante el coeficiente de alpha de cronbach (52).

Los resultados en 2 de los 5 estudios realizados para la escala de comunicación arrojaron lo siguiente: para el primer estudio dimensionalidad 0,87 y alfa de cronbach de 0.86 y, para el segundo una dimensionalidad de 0,87 y un alfa de cronbach de 0,88, por lo que se demuestra que en ambos casos el instrumento no sigue un modelo unidireccional (demostrado por dimensionalidad) y posee una muy buena fiabilidad (52).

En Chile aún no se realiza la validación de la escala FACES IV, pero en el año 2014 Moraga efectúa la adaptación y validación de la escala de comunicación familiar perteneciente a esta última versión de FACES. Esta fue aplicada en su investigación titulada: “Factores biopsicosociales que influyen en el funcionamiento de las familias con pacientes dependientes adscritos a los CESFAM de Chillán 2014”, en donde participaron 26 pacientes y 49 familiares, al ser aplicada en los primeros se obtuvo un alfa de cronbach de 0,931, y en los segundos un 0,922 respectivamente, demostrando una alta fiabilidad para ambas puntuaciones (52).

En general, la consistencia interna de las preguntas relativas a cohesión, adaptabilidad y comunicación fue alta, con un Alfa de Cronbach mayor a 0,7 (52).

2.7.4. ESCALA ESOMAR

Para obtener la clasificación del nivel socioeconómico de los participantes, se utilizó la escala de ESOMAR creada en 1997 por la *European Society for Opinion and Marketing Research* con la finalidad de obtener una clasificación que fuera útil en todos los países y permitiera una utilización estándar en estudios internacionales (67). En Chile, fue presentado por el Sr. Roberto Méndez en el VIII congreso Chileno de Marketing de Icare el 15 de junio de 1999, se realizó una adaptación y validación mediante un estudio empírico financiado por Adimark y J. Walter Thompson (68). Esta escala se basa en dos variables: la categoría de ocupación y el nivel educacional alcanzado por el principal sostenedor del hogar, posteriormente ambas variables se combinan en una matriz de clasificación

socioeconómica que nos entrega el nivel socioeconómico de cada familia, generando 6 diferentes grupos: muy alto (A), alto (B), medio alto (Ca), medio (Cb), medio bajo (D) y bajo (E) (Anexo 6.6) (68).

2.8. PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

Primeramente se acudió al Departamento de Administración de Educación Municipal (DAEM) para solicitar la autorización por la directora Cecilia Aguilera, la cual fue aprobada y enviada a los establecimientos: Liceo Bicentenario Marta Brunet Cáraves y Liceo Narciso Tondreau (Anexo 6.7). Posteriormente se procedió a una entrevista con cada director de los respectivos establecimientos educacionales, con la finalidad de explicarles la consistencia e importancia del estudio, los cuales realizaron la derivación a las jefas de la Unidad Técnico Pedagógico (UTP), con el objetivo de organizar y coordinar las fechas para la aplicación del consentimiento informado y cuestionario.

Una vez acordadas las fechas, se realizó la entrega de los consentimientos informados a los alumnos de cada curso seleccionado, para la autorización de los padres. En algunos cursos se asistió a la reunión de apoderados explicando el objetivo y características de la investigación obteniendo directamente el consentimiento de los presentes para la aplicación del instrumento. Obtenida la autorización y asentimiento de los alumnos se procedió a la ejecución de la prueba piloto y posterior aplicación de los cuestionarios de antecedentes sociodemográficos y rendimiento académico, la escala FACES III y la de comunicación familiar de FACES IV, las cuales fueron autoadministradas previa explicación de las instrucciones. Una vez entregado el cuestionario por cada participante se confirmaron las respuestas y se verificó que estuviera completo.

2.8.1. PRUEBA PILOTO

Para efectos de evaluar la comprensión de los adolescentes sobre el cuestionario de antecedentes sociodemográficos y rendimiento académico, escala FACES III y la escala de comunicación familiar, se ejecutó una prueba piloto el día 09 de abril de 2015, con 11 alumnos de 4° medio del liceo Narciso Tondreau seleccionados aleatoriamente, que no

fueron incluidos en la muestra del estudio. Los resultados obtenidos permitieron conocer que el tiempo aproximado de aplicación de los instrumentos fue de 20 minutos, además de verificar que las instrucciones eran comprensibles para la población de estudio, representada en estos jóvenes.

2.9. ASPECTOS ÉTICOS

Para la realización de cualquier investigación en seres humanos, se deben utilizar como principios éticos básicos el respeto por las personas, la beneficencia y la justicia (69). Según Emanuel (70), para proporcionar a la investigación un marco sistemático y racional hay siete requisitos éticos que son:

- **Valor:** La adolescencia suele ser un periodo de cambio y estrés que puede modificar la dinámica y el funcionamiento familiar. Los resultados del estudio ayudarán tanto al equipo de salud como a profesionales del área de educación, puesto que permite y facilita el trabajo en equipo, donde se podrá realizar medidas e intervenciones apropiadas si fuese necesario, para contribuir tanto a las familias como a sus hijos.
- **Validez científica:** La metodología del estudio es válida y prácticamente realizable. Tiene objetivos claros y está diseñada con principios, métodos y prácticas seguras y aceptadas. Posee una base teórica y empírica de referencia y es posible de realizar. Además, posee un sustento estadístico para el análisis de datos.
- **Selección equitativa de los sujetos:** La selección de los sujetos para el estudio está dada por el azar, teniendo todos los adolescentes de entre 2° y 4° medio del Liceo Bicentenario Marta Brunet Cárvanes y el Liceo Narciso Tondreau, la misma posibilidad de ser elegidos para la investigación.
- **Proporción favorable de riesgo beneficio:** El estudio es potencialmente beneficioso para los participantes y para la sociedad; además, cuenta con un mínimo de riesgo para los adolescentes encuestados. Debido a que los participantes del estudio son menores de edad, se le informó a cada uno de sus padres los objetivos del estudio, así como el carácter voluntario y anónimo del mismo, explicando claramente que no existen riesgos por su participación. La misma explicación se realiza a los adolescentes, debido al hecho de que la voluntad final de participar en el estudio le corresponde a ellos.

- **Evaluación independiente:** En primera instancia el anteproyecto fue expuesto, revisado y aprobado por doctores del departamento de la Escuela de Enfermería de la Universidad del Bío-Bío, posteriormente debido a la ausencia de un comité de ética en la Ilustre Municipalidad de Chillán, se procedió a presentar una carta de solicitud de autorización al DAEM, la cual fue autorizada por la directora Cecilia Aguilera Ortíz (Anexo 6.8).
- **Consentimiento informado:** Con el fin de asegurar que la investigación es compatible con los valores, intereses y preferencias de los participantes del estudio, a aquellos estudiantes menores de 18 años se le entregó un consentimiento informado dirigido a los padres (Anexo 6.9) y un asentimiento previo a la aplicación del cuestionario para obtener su autorización (Anexo 6.10). Por otro lado a los mayores de 18 años se les hizo entrega de un consentimiento único (Anexo 6.11). Además, se solicitó la autorización al DAEM a través de la Directora, Sra. Cecilia Aguilera Ortiz, para la realización de la investigación en el Liceo Bicentenario Marta Brunet Cáraves y el Liceo Narciso Tondreau. Posteriormente se realizó la prueba piloto. Además, cumpliendo con los principios de reciprocidad, los resultados de la investigación serán entregados a las instituciones participantes con el objetivo de que la información esté disponible para toda la comunidad y pueda ser utilizada como base para futuras intervenciones en salud.
- **Respeto a los sujetos inscritos:** Basados en el respeto por las personas y los principios de beneficencia y autonomía, los participantes han sido respetados durante la totalidad del estudio. Se les ha informado el derecho que tienen a cambiar de opinión y retirarse en cualquier momento del estudio sin recibir ninguna sanción. Además, aunque la participación de los adolescentes sea anónima, los resultados de la investigación estarán disponibles con el fin de entregar información útil para futuras investigaciones y/o intervenciones.

Así, el estudio fue realizado por estudiantes de quinto año de enfermería de la Universidad del Bío-Bío con conocimientos en Bioética y en las Normas éticas de investigaciones nacionales e internacionales.

2.10. PROCESAMIENTO DE LOS DATOS

Se elaboró una base de datos utilizando el programa SPSS versión XV en español, para almacenar y analizar estadísticamente la información mediante el cruce de las variables en estudio.

Se describieron las variables que involucran características de los adolescentes del estudio con frecuencias y análisis univariado. Con el objetivo de probar las hipótesis del estudio, se aplicó la prueba del χ^2 , previa comprobación de que en más de un 20% de las celdas tuviera frecuencias esperadas $>$ a 5, para los casos que no cumplieron esta condición, se redujeron la cantidad de filas reagrupando las categorías. Se utilizó un nivel de significación de 0,05%.

III. RESULTADOS

3.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Como se ha mencionado, la población en estudio está conformada por 249 adolescentes, en base a los cuales se presentan los siguientes resultados:

El total de la muestra correspondió a 249 adolescentes, según sexo el 61% son mujeres y un 39% a varones. Respecto a la edad, el 43% de ellos tenía 16 años, siendo la mínima de 14 años y la máxima de 19 años. Respecto al nivel socioeconómico, el 34,9% refirió pertenecer al nivel socioeconómico medio y el 44,2% se clasificó dentro de una familia nuclear biparental, seguida por la nuclear monoparental (22,9%) (tabla 1).

Tabla 1

Distribución de adolescentes según características sociodemográficas (n=249)

Características sociodemográficas	n	%
Sexo		
Hombre	97	39,0
Mujer	152	61,0
Edad (en años)		
14	7	2,8
15	51	20,5
16	107	43,0
17	63	25,3
18	17	6,8
19	4	1,6
Nivel socioeconómico		
Muy Alto	5	2,0
Alto	10	4,0
Medio-Alto	41	16,5
Medio	87	34,9
Medio-Bajo	84	33,7
Bajo	22	8,8
Tipo de familia		
Nuclear biparental	110	44,2
Nuclear monoparental	57	22,9
Extendida biparental	19	7,6
Extendida monoparental	24	9,6
Compuesta.	10	4,0
Reconstituida	12	4,8
Nuclear con parientes próximos	17	6,8

Fuente: Relación entre factores sociodemográficos, rendimiento académico, comunicación y funcionamiento familiar en adolescentes de liceos municipales de Chillán, 2015

Según el reporte de las notas del año 2014, la tabla 2 muestra que el 54,2% de los participantes del estudio tuvo un promedio dentro del cual fue calificado como “bueno” (5.0-5.9), un 35,3% “muy bueno” (6.0-7.0) y el 10,4% “suficiente” (4.0-4.9).

Tabla 2

Distribución de adolescentes según rendimiento académico

Rendimiento académico	n	%
Suficiente	26	10,4
Bueno	135	54,2
Muy bueno	88	35,3
Total	249	100,0

Fuente: Relación entre factores sociodemográficos, rendimiento académico, comunicación y funcionamiento familiar en adolescentes de liceos municipales de Chillán, 2015.

Respecto al nivel de comunicación evaluada en la muestra con la escala FACES IV, se mostró que el 30,9% tuvo un nivel alto de comunicación, el 24,9% un nivel muy alto y un 19,3% con un nivel moderado (tabla 3).

Tabla 3

Distribución de adolescentes según nivel de comunicación

Nivel de comunicación	n	%
Muy alto	62	24,9
Alto	77	30,9
Moderado	48	19,3
Bajo	21	8,4
Muy bajo	41	16,5
Total	249	100,0

Fuente: Relación entre factores sociodemográficos, rendimiento académico, comunicación y funcionamiento familiar en adolescentes de liceos municipales de Chillán, 2015

La tabla 4 identifica la adaptabilidad y cohesión de los adolescentes del estudio, medida por la escala FACES III. El 30,1% de la muestra fue evaluada con una Cohesión “disgregada” o “no relacionada”, mientras que un 29,7% fue de tipo “relacionada”. En cuanto a la Adaptabilidad, un 38,6% corresponde a “rígida” y un 28,1%, a “flexible”.

Tabla 4

Distribución de adolescentes según cohesión y adaptabilidad (n=249)

Clasificación de Cohesión y Adaptabilidad	n	%
Cohesión		
Disgregada o no relacionada	75	30,1
Semirrelacionada	65	26,1
Relacionada	74	29,7
Aglutinada	35	14,1
Adaptabilidad		
Caótica	17	6,8
Flexible	70	28,1
Estructurada	66	26,5
Rígida	96	38,6

Fuente: Relación entre factores sociodemográficos, rendimiento académico, comunicación y funcionamiento familiar en adolescentes de liceos municipales de Chillán, 2015

Del cruce de los constructos cohesión y adaptabilidad se obtuvieron los 16 tipos de funcionamiento familiar; donde el 16,5% de la muestra percibe un funcionamiento “rígidamente relacionado”, el 12,4% “flexiblemente disgregado” y el 10,4% fue denominado como “estructuralmente disgregado” (tabla 5).

Tabla 5

Distribución de los 16 tipos de familia en adolescentes según Modelo de Olson

Clasificación de Adaptabilidad	Clasificación de cohesión				Total
	Disgregada o no relacionada	Semi-relacionada	Relacionada	Aglutinada	
Caótica	8 (3,2%)	6 (2,4%)	2 (0,8%)	1 (0,4%)	17 (6,8%)
Flexible	31 (12,4%)	19 (7,6%)	15 (6,0%)	5 (2,0%)	70 (28,1%)
Estructurada	26 (10,4%)	18 (7,2%)	16 (6,4%)	6 (2,4%)	66 (26,5%)
Rígida	10 (4,0%)	22 (8,8%)	41 (16,5%)	23 (9,2%)	96 (38,6%)
Total	75 (30,1%)	65 (26,1%)	74 (29,7%)	35 (14,1%)	249(100%)

Fuente. Relación entre factores sociodemográficos, rendimiento académico, comunicación y funcionamiento familiar en adolescentes de liceos municipales de Chillán, 2015

A partir de la clasificación familiar anterior (tabla 5), se obtuvo el Funcionamiento Familiar. Los resultados indicaron que el 55,8% de los adolescentes del estudio fue clasificado en familias de “rango medio”, un 27,3% pertenecen a familias “balanceadas” y un 16,9% corresponden a las denominadas “extremas” (tabla 6).

Tabla 6

Distribución de adolescentes según funcionamiento familiar

Funcionamiento familiar	n	%
Balanceado	68	27,3
Rango medio	139	55,8
Extremo	42	16,9
Total	249	100,0

Fuente: Relación entre factores sociodemográficos, rendimiento académico, comunicación y funcionamiento familiar en adolescentes de liceos municipales de Chillán, 2015

La tabla 7 muestra que los factores sociodemográficos evaluados en la muestra tales como: sexo, edad, nivel socioeconómico y tipo de familia no se asociaron estadísticamente con funcionamiento familiar (todos con $p > 0,05$).

Tabla 7

Funcionamiento familiar según características sociodemográficas de los adolescentes

Características sociodemográficas	Funcionamiento familiar			χ^2	p-valor
	Balanceado	Rango medio	Extremo		
Sexo				3,75	0,153
Hombre	20 (29,4%)	58 (41,7%)	19 (45,2%)		
Mujer	48 (70,6%)	81 (58,3)	23 (54,8%)		
Edad (en años)				2,66	0,616
14-15	18 (26,5%)	30 (21,6%)	10 (23,8%)		
16-17	46 (67,6%)	94 (67,6%)	30 (71,4%)		
18-19	4 (5,9%)	15 (10,8%)	2 (4,8%)		
Nivel socioeconómico *				7,94	0,094
Alto	2 (2,9%)	9 (6,5%)	4 (9,5%)		
Medio	32 (47,1%)	80 (57,6%)	16 (38,1)		
Bajo	34 (50%)	50 (36%)	22 (52,4%)		
Tipo de familia **				0,97	0,914
Biparental	51 (75%)	106 (76,3%)	29 (69%)		
Monoparental	6 (8,8%)	13 (9,4%)	5 (11,9%)		
Otras	11 (16,2%)	20 (14,4%)	8 (19%)		

*Las categorías originales presentaron celdas con frecuencias menores a cinco. Se agruparon en las siguientes categorías: Alto (muy alto y alto), medio (medio alto y medio) y bajo (medio bajo y bajo)

** Las categorías originales presentaron celdas con frecuencias menores a cinco. Se agruparon en las siguientes categorías: biparental (nuclear biparental y extendida biparental), monoparental (nuclear monoparental y extendida monoparental) y otras (compuesta, reconstituida y nuclear con parientes próximos)

Fuente. Relación entre factores sociodemográficos, rendimiento académico, comunicación y funcionamiento familiar en adolescentes de liceos municipales de Chillán, 2015

Respecto al rendimiento académico de los estudiantes de la muestra, la tabla 8 muestra que no se presentó una asociación estadísticamente significativa con funcionamiento familiar ($p=0,894$).

Tabla 8

Funcionamiento familiar según rendimiento académico de los adolescentes

Rendimiento académico	Funcionamiento familiar			Total
	Balanceado	Rango medio	Extremo	
Suficiente	6 (8,8%)	14 (10,1%)	6 (14,3%)	26 (10,4%)
Bueno	36 (52,9%)	77 (55,4%)	22 (52,4%)	135(54,2%)
Muy bueno	26 (38,2%)	48 (34,5%)	14 (33,3%)	88(35,3%)
Total	26 (100,0%)	48 (100,0%)	14 (100,0%)	249(100%)

Fuente. Relación entre factores sociodemográficos, rendimiento académico, comunicación y funcionamiento familiar en adolescentes de liceos municipales de Chillán, 2015

$\chi^2=1,10$; $p=0,894$

La tabla 9 indica que el nivel de comunicación se asocia estadísticamente con el tipo de funcionamiento familiar ($p < 0,001$). En efecto, se observó que en familias “extremas” se percibe una comunicación “muy alta” (50%); por otro lado, los adolescentes que pertenecían a familias de “rango medio” se asociaron más a niveles altos y muy bajos de comunicación (29,5% y 21,6%, respectivamente). Por último, los estudiantes de familias “balanceadas” perciben una comunicación “alta”, correspondiendo al 48,5%.

Tabla 9

Funcionamiento familiar según nivel de comunicación

Nivel de comunicación	Funcionamiento familiar			Total
	Balanceado	Rango medio	Extremo	
Muy alto	13 (19,1)	28 (20,1%)	21 (50%)	62 (24,9%)
Alto	33 (48,5%)	41 (29,5%)	3 (7,1%)	77 (30,9%)
Moderado	14 (20,7%)	28 (20,1%)	6 (14,3%)	48 (19,3%)
Bajo	6 (8,8%)	12 (8,6%)	3 (7,1%)	21 (8,4%)
Muy bajo	2 (2,9%)	30 (21,6%)	9 (21,4%)	41 (16,5%)
Total	68 (100%)	139(100%)	42(100%)	249(100%)

Fuente. Relación entre factores sociodemográficos, rendimiento académico, comunicación y funcionamiento familiar en adolescentes de liceos municipales de Chillán, 2015

$\chi^2=38,54$; $p < 0,001$

IV. DISCUSIÓN

4.1. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Familia, según la Comisión Nacional de la Familia es el grupo más importante dentro de la sociedad (1). El sistema familiar se considera como una entidad que se forma con el tiempo a través de diferentes etapas, la adolescencia es una de las más fundamentales dentro del ciclo vital familiar. Esta fase es vista como un período de transición en la familia, caracterizado por cambios trascendentales, además de factores estresantes que provocan desequilibrio en la relación familiar, afectando tanto al adolescente como a los padres, considerados a estos como una unidad (14). Es por ello que el grupo familiar debe ejercer una función imprescindible en la variabilidad y dinamismo de sus roles y normas, ya que esto les permitirá mantener un adecuado funcionamiento familiar (3).

De esta manera, el propósito del presente estudio fue evaluar si existía relación entre factores sociodemográficos, rendimiento académico, comunicación y funcionamiento familiar en adolescentes pertenecientes a liceos municipales de la ciudad de Chillán.

La presente investigación se llevó a cabo con una muestra constituida por 249 alumnos de 15 a 19 años, de 2º a 4º medio, correspondientes a liceos municipalizados mixtos de la comuna de Chillán, entre los cuales se encuentran el Liceo Bicentenario Marta Brunet Cáraves y el Liceo Narciso Tondreau.

Respecto al perfil sociodemográfico se obtuvo que el 61% de los participantes correspondieron a mujeres, esto debido principalmente a que la mayor cantidad de muestra fue obtenida del Liceo Marta Brunet Cáraves (76% de la muestra), ex Liceo de Niñas de Chillán, por lo tanto tiende a mantenerse esta inclinación. La edad más predominante resultó ser la de 16 años (43%) dado por selección aleatoria de la muestra. En cuanto al nivel socioeconómico el 34,9% clasificó en un nivel medio, lo que se diferencia a las cifras registradas a nivel nacional (34,8%) y regional (33,4%) donde prima

el nivel medio bajo (36), razón que se puede justificar considerando que los establecimientos municipalizados en la ciudad de Chillán son escasos, por lo que reciben estudiantes de distintas clases sociales, además de mencionar que el Liceo Marta Brunet Cáraves es bicentenario, lo que le otorga mayor prestigio atrayendo alumnos de distintas localidades. Para el tipo de familia la más predominante fue la nuclear biparental con un 44,2%, resultado similar a los que reporta Burgos *et al* en el estudio titulado “Relación entre funcionamiento familiar y factores sociodemográficos y familiares en madres adolescentes de establecimientos educacionales técnico-profesionales de Chillán, 2012” donde el 50% pertenecían a familias nucleares biparentales (65). La misma tendencia se observó en la investigación de Bastidas, llevada a cabo en Puerto Montt el año 2007 en el cual las familias nucleares alcanzaron el 59% (62). Estas cifras pueden explicarse debido a la tendencia nacional, observada en la encuesta CASEN realizada en el año 2011, donde un 61% de la población chilena pertenece a este tipo de familia (4).

En cuanto al rendimiento académico el 54,2% de los adolescentes obtuvo un promedio de notas de 5,0 a 5,9 lo que califica como bueno, contrastándolo con los resultados obtenidos en el estudio “Funcionamiento familiar y rendimiento académico en estudiantes de secundaria de la institución educativa 0292-Tabalosos. Marzo 2011 y abril 2012” de Carballo y Lescano, cuyo resultado arrojó que el 50% tuvo un rendimiento calificado como bajo (64).

Estas diferencias podrían explicarse debido a la variabilidad en los métodos educativos y a las pautas de evaluación correspondientes a cada país, además de los grandes esfuerzos propuestos por el gobierno nacional en materia de educación durante los últimos años.

De acuerdo al modelo de Olson, la comunicación es considerada como un elemento que involucra el funcionamiento familiar, la cual es considerada como una dimensión facilitadora del funcionamiento familiar (52). Al respecto la comunicación familiar de los encuestados fue identificada en un nivel alto con un 30,9%, seguido por un nivel muy alto con un 24,9%, resultados diferentes a los obtenidos por Moraga en su estudio “Factores biopsicosociales que influyen en el funcionamiento de las familias con pacientes

dependientes adscritos a los CESFAM de Chillan, 2014”, evaluó tanto a pacientes dependientes como a familiares, en ambos casos se obtuvo, principalmente, un nivel de comunicación muy alto, seguido por un nivel alto (66). Es posible que la diferencia en los resultados esté dada por la etapa del ciclo vital de la muestra, ya que en primera instancia los adolescentes suelen mostrarse menos interesados en los procesos familiares, hasta alcanzar posteriormente, una visión más positiva de la familia, lo que fomenta el apego emocional.

El modelo de Olson además incluye la cohesión familiar entendida como el vínculo emocional y el nivel de independencia entre los integrantes (9), la cual, para este estudio resultó ser de tipo “disgregada o no relacionada” (30,1%), información que coincide con la arrojada por Moraga en su investigación mencionada anteriormente, en donde la cohesión percibida por los familiares de pacientes dependientes, que incluyen a adolescentes como miembros del grupo familiar, también fue la de tipo “disgregada” (37,7%) (66). A nivel internacional esta tendencia resulta similar, ya que en el estudio realizado en Perú por Camancho *et al*, titulado “Funcionamiento familiar según modelo circuplejo de Olson en adolescentes” los jóvenes presentaron una cohesión “disgregada” (50,22%) (54). Esto podría deberse a que los adolescentes dan inicio a la búsqueda de la independencia, abandonando las relaciones afectivas hacia su núcleo familiar, para descubrir sus motivaciones, capacidades y habilidades individuales, muy relacionada al proceso de emancipación próximo a ocurrir en esta edad, agregar además que en la población chillaneja estos resultados siguieron la misma línea.

La adaptabilidad como otro componente de la dinámica familiar, corresponde al grado en que las familias logran modificar su poder, sus reglas y su relación propiamente tal en base a los cambios ocurridos en el entorno (9), arrojó que en los adolescentes del estudio es mayoritariamente rígida (38,6%). Esto significa un liderazgo autoritario, roles fijos, disciplina estricta y ausencia de cambios. Datos que concuerdan con el estudio de Tellechea, “Abordaje del adolescente que se encuentra en una familia disfuncional”, realizado el año 2014 en España, donde el 52,63% de los adolescentes identifica una

adaptabilidad rígida (63). Esta información se diferencia a la detectada por Moraga, donde la adaptabilidad que predomina es la “caótica” (80%) en los familiares de personas con dependencia (66) y a la reportada por Bastidas donde destaca la adaptabilidad “flexible” (49%) en familias inscritas en el CESFAM San Pablo de Mirasol (62). Es posible que la diferencia de los resultados esté dada porque la población de las investigaciones es diferente. En la adolescencia la figura de los padres pasa a ser vista como una autoridad que imparte reglas de forma estricta, donde la disciplina y las buenas prácticas son el objetivo principal de estos, es por ello que consideran que la estructura familiar sigue una misma línea sin incurrir en los cambios que aunque sean necesarios no son tomados en cuenta.

Respecto al tipo de funcionamiento familiar, los adolescentes identifican mayoritariamente el de “rango medio” (55,8%), información que coincide con la de Moraga en el año 2014 en Chillan, donde identificó nivel de funcionamiento familiar de rango medio tanto en pacientes dependientes y sus familias en un 63,8% de la muestra (66), de la misma forma otro estudio realizado en la ciudad de Chillán por Zicavo *et al* sigue la misma tendencia donde el 36% de las familias nucleares y el 45% de las ensambladas, se ubicó en “rango medio” (45), datos que coinciden igualmente con Rees y Valenzuela en su estudio “Características individuales y de la estructura familiar de un grupo de adolescentes abusadores de alcohol y/o marihuana” realizado en el 2003 en Chile, en el que el 93,75% de los jóvenes poseía un funcionamiento familiar de “rango medio” (60). Lo mismo se observa en el estudio de Camancho *et al* en el que los adolescentes percibieron un funcionamiento familiar clasificado como “rango medio” (54,71%) (54). Cabe mencionar que la mayoría de los artículos consultados siguen esta tendencia, en donde se presenta un funcionamiento familiar no saludable (53). Eso significa que existe un riesgo en estas familias de tener un funcionamiento extremo. Los resultados de este estudio identifican familias equilibradas en tan solo un 27,3%, esto podría corresponder, según Olson a un repertorio de conductas que posibilita a las familias a cambiar de sistemas familiares cuando experimentan situaciones de riesgo o

stress. Es decir, los sistemas familiares funcionales pueden ser no balanceados en ciertas ocasiones, para este caso la adolescencia como proceso significa una situación estresante, influenciada por una serie de cambios que pueden interferir en la dinámica familiar, llevándolos a un quiebre o desequilibrio que como grupo deben ser capaces de superar.

De ahí la importancia de evaluar la relación de las variables ya mencionadas, las que podrían haber influido en el funcionamiento familiar percibida por los jóvenes, como se menciona en la hipótesis 1. Al asociar las variables sexo y edad con funcionamiento familiar se observó que de las familias rango medio un 41,7% pertenecían al sexo femenino y un 67,6% correspondían al grupo de edad de 16 a 17 años, respectivamente. En estas variables no existe asociación significativa, lo que se diferencia con el estudio "Funcionamiento familiar y rendimiento escolar del adolescente", expuesto por Rosas, donde existe una correlación significativa entre la edad de los adolescentes y el funcionamiento familiar ($p=0,015$), ésta asociación es aún más representativa en adolescentes del sexo femenino (14). Las diferencias, probablemente obedecen a la variabilidad cultural, donde se encuentran diversos tipos de formación, normas, límites y jerarquía que se ejercen en las familias de los distintos países expuestos.

Al asociar funcionamiento familiar y NSE, indicó que los jóvenes que se identifican en funcionamiento balanceado (familias que presentan una homeostasia en el vínculo emocional y adaptabilidad a los cambios (53)) y extremo (donde poseen muy alto o muy bajo nivel de cohesión y adaptabilidad (53)), pertenecen a un nivel bajo, con un 50% y un 54,5% respectivamente. Aquellos que se ubican en rango medio pertenecen a un nivel medio (57,6%), no existiendo una asociación estadísticamente significativa. Estas cifras difieren con el estudio de Burgos *et al*, en donde las familias funcionales, las con disfunción moderada y severa pertenecían a un nivel socioeconómico medio bajo con un 53,66%, 47,06% y 40% correspondientemente, pero de la misma manera no se encontró asociación estadísticamente significativa (65), es de importancia señalar que no se lograron hallazgos de estudios donde se relacionaran estas variables evaluadas con los mismos instrumentos, por lo puede ser la responsable de la diferencia en los resultados.

Ahora bien el hecho de que no exista asociación es posible que se deba a que actualmente dejo de ser un factor determinante en como la familia se organiza, interactúa y relaciona, además de que la muestra se encontraba mayoritariamente en un nivel medio, una población que no pueden acceder a grandes lujos, pero si les permite satisfacer sus necesidades básicas, logrando así vivir de una manera adecuada.

Con respecto al tipo de familia y funcionamiento familiar se encontró que de las familias rango medio (76,3%) y balanceadas (75%) pertenecen al tipo biparental respectivamente. Hallazgos estadísticamente no significativos ($p= 0,914$). Al comparar con el estudio de Zicavo *et al* (realizado en Chillán), se obtienen resultados similares ya que un 36% de las familias nucleares, presento un funcionamiento familiar de rango medio, al asociar ambas variables tampoco resultaron significativas (45). Estos datos podrían explicarse debido a que la dinámica familiar cada vez se va haciendo más compleja, pues incluye la etapa de adolescencia una de las más difíciles del ciclo vital, llena de cambios, con jóvenes egocéntricos y persuadidos por el mundo extrafamiliar. Por otra parte en el estudio realizado por Burgos *et al*, se destaca que de las familias funcionales y con disfunción moderada un 56,1% y un 41,18% son biparentales correspondientemente. De la misma manera, este estudio no tuvo una relación estadísticamente significativa ($p=0,570$) (65). Esto se explicaría principalmente debido a la diferencia en los instrumentos utilizados. Otro estudio que también coincide con los resultados obtenidos fue el de Rosas, el que no arrojó una correlación entre estas variables ($p= 0,189$) (14). Las diferencias entre los estudios se fundamenta en primera instancia por la contrastación con otro país, en donde existen diversos procesos, estructuras y dinámicas, distintas maneras de enfrentar los problemas y resolverlos. Tampoco podemos saber si específicamente en el momento de la aplicación de la encuesta, las familias estaban atravesando por alguna situación de estrés o por buenos momentos, lo que puede acomplejar o favorecer el funcionamiento familiar. Por lo anteriormente descrito se rechaza la hipótesis número 1, lo que comprueba que no existe asociación estadística entre las variables sociodemográficas y funcionamiento familiar.

Al relacionar el funcionamiento familiar con el rendimiento académico se obtuvo que para el funcionamiento balanceado, de rango medio y extremo, predomina un rendimiento bueno con un 52,9%, un 55,4% y 52,4% respectivamente, no existiendo asociación estadísticamente significativa, lo que nos lleva a rechazar la hipótesis número 2. Estos resultados difieren de los obtenidos el año 2007 por Gutierrez *et al* en el estudio "Autoestima, funcionamiento familiar y rendimiento académico", donde se obtuvo que los estudiantes con alto rendimiento tenían un funcionamiento balanceado (54%), y los de bajo rendimiento tenían un funcionamiento de rango medio (43%), siendo significativa esta asociación (2). Lo que se diferencia con lo reportado por Carballo y Lescano, en el que tampoco existe una asociación significativa (64). Esto se explicaría por las diferencias en los sistemas de evaluación y clasificación de rendimiento en los diversos países, considerando además como factor influyente el hecho de utilizar el promedio del año anterior y contrastarlo con el funcionamiento familiar actual.

Al relacionar funcionamiento familiar y comunicación, esta resultó ser estadísticamente significativa, por lo tanto se acepta la hipótesis número 3. Se observa que tanto en familias con funcionamiento balanceado como de rango medio, hay un nivel alto de comunicación con un 48,5% y 29,5% respectivamente, mientras que en el caso de las familias con funcionamiento extremo hay un nivel de comunicación muy alto con un 50%. Similares resultados presentó Moraga en su estudio en el que obtuvo asociación significativa entre funcionamiento familiar y la comunicación del familiar del paciente postrado, indicando que para familias balanceadas el 33,3% tiene un nivel alto de comunicación, para las familias de rango medio un 38,9% tiene una comunicación muy alta y las familias extremas un 44% tiene una comunicación moderada (66). Es posible que estos hallazgos estén dados por las diferencias en cuanto a la estructura, composición y situación específica en la que se encontraban los distintos participantes del estudio, ahora bien, lo importante es destacar que en ambos casos hubo asociación estadística entre ambos componentes, lo que confirma los postulados propuestos por Olson donde la comunicación es un elemento fundamental en la dinámica familiar. Otros autores como

Mendoza *et al*, durante el año 2006 realizaron una investigación titulada “Análisis de la dinámica y funcionamiento familiar en atención primaria” (56), donde igualmente incluyo la comunicación como factor influyente, pero evaluado con un instrumento distinto al utilizado en el presente estudio. De la misma manera obtuvo resultados significativos al asociar estas dos variables. Por lo tanto la comunicación participa dentro del funcionamiento familiar ya sea de manera positiva o negativa, permitiéndoles a sus miembros expresar sus necesidades, anhelos o preferencias, lo que determina un adecuado o inadecuado funcionamiento familiar.

4.2. LIMITACIONES

Durante el proceso de investigación se presentaron las siguientes limitaciones:

- Dificultad para acceder a la bibliografía, ya que la mayoría de los artículos requerían de su compra para obtener la versión completa. Esto sumado a las escasas investigaciones realizadas a nivel nacional en relación a nuestro tema.
- La autorización por parte de los establecimientos fue otorgada, sin embargo el tiempo para intervenir en los cursos era muy reducido, lo que extendía más aún la recolección de información.
- Se pensó en excluir a los alumnos que cursaran con alguna patología psicológica o psiquiátrica, sin embargo al evaluar la situación con las orientadoras de ambos establecimientos y resguardando la ley de los datos sensibles y el derecho a la confidencialidad de los alumnos, se llega a la conclusión de incluir a estos alumnos dentro de la muestra.
- Por otra parte la dificultad para obtener el consentimiento de los padres y así llevar a cabo la aplicación del instrumento, fue dada principalmente por la irresponsabilidad y falta de compromiso de los jóvenes participantes en el estudio, lo que llevó a extender el proceso de recolección de datos más allá de lo planificado.
- En relación a los resultados sobre rendimiento académico, pudieron verse afectados producto de que se consideró el promedio de notas del año anterior, ya que al momento de la aplicación de los instrumentos no contaban con un promedio general. Por lo tanto podrían existir diferencias con el rendimiento actual de los estudiantes.

4.3. SUGERENCIAS

4.3.1. PARA LA DOCENCIA

- Difundir el modelo de Olson a los alumnos en la temática de salud comunitaria, dar a conocer la importancia, ya que es la base del funcionamiento familiar, pues evalúa las tres dimensiones (cohesión, adaptabilidad y comunicación) más fundamentales para la formación y mantención de un grupo familiar.
- Fortalecer el área de salud familiar en los alumnos de enfermería o enfermeros, con el objetivo de que en el momento de realizar educaciones a las familias promuevan el mantenimiento y la mejora de la dinámica familiar, facilitando su adaptación a situaciones de estrés que puedan afectarlas, ayudándolas a identificar y utilizar los recursos disponibles para adoptar las estrategias de afrontamiento apropiadas.

4.3.2. PARA LA INVESTIGACIÓN

- Realizar estudios comparativos de APGAR y FACES, para dar a conocer la importancia de cada instrumento e identificar el más completo y adecuado para utilizar en la población chilena.
- Desarrollar investigaciones donde se compare el funcionamiento familiar entre adolescentes que asisten a establecimientos educacionales de tipo municipal con aquellos que acuden a instituciones particulares, con el objetivo de evaluar posibles diferencias o similitudes entre ellos.
- Realizar más estudios de comunicación en Chile, destacando la importancia y lo indispensable que es este elemento para mantener las buenas relaciones humanas en todos los ámbitos de la vida.
- Validar FACES IV en Chile, ya que es una escala muy completa del modelo circunplejo de Olson, contempla los tres aspectos importantes que se deben evaluar y manejar en una familia: cohesión, adaptabilidad y comunicación. Además

este autor es quien ha tratado de perfeccionar un instrumento acorde a la realidad de las familias.

- Ampliar las investigaciones relacionadas con el tema de funcionamiento familiar en Chile, agregar otras poblaciones de estudio y otras variables, con la finalidad de aumentar el conocimiento científico y con ello permitir que los profesionales de la salud actúen de acuerdo a las necesidades de las familias, creando políticas de salud acordes a los problemas encontrados y así promover no solo la salud, sino también el desarrollo y el bienestar de estas.

4.3.3. PARA LA PRÁCTICA

- Difundir a la comunidad la importancia de la comunicación para mantener una homeostasia familiar, a través de charlas grupales.
- Realizar intervenciones educativas sobre salud familiar, enfocadas no solo a la familia, si no que incluir a todos los miembros de ella, con la finalidad de modificar conductas o comportamientos que ponen en riesgo el funcionamiento familiar y con ello la salud de los integrantes de esta.

4.4. CONCLUSIONES

- El funcionamiento familiar resulta ser uno de los ámbitos más importantes dentro de un sistema familiar, puesto que corresponde a la interacción, satisfacción de necesidades y expresión de sentimientos por cada uno de los miembros del grupo familiar. Esta dinámica puede verse afectada por distintos factores, los que pueden influir de manera positiva o negativa en sus miembros, los que dependiendo de la etapa del ciclo vital que se encuentren los enfrentarán y reaccionarán de manera distinta.
- La adolescencia como etapa crítica es un claro ejemplo de lo mencionado anteriormente, de allí la necesidad de incorporarla en el presente estudio, para determinar si su percepción de funcionamiento familiar se ve influenciado por ciertos factores. Tras la investigación realizada y en base a los resultados arrojados se puede concluir que el funcionamiento familiar de los adolescentes se encuentra en un rango medio, lo que significa que al evaluar las dimensiones de cohesión y adaptabilidad, una de ellas se encuentra inclinada al extremo y la otra a lo balanceado (53), por lo tanto se debe tener la precaución, de intervenir a tiempo en ellas, ya que estas familias tienden hacia la disfuncionalidad. De allí radica la importancia de la enfermería en la atención primaria de salud, ya que como integrante y líder del equipo multidisciplinario debe ser capaz de guiar y desempeñar una atención integral centrada en el usuario, familia y comunidad, enfocándose en una entrega de servicios de calidad, continuos y oportunos, basados en la promoción y prevención reflejados en el modelo de salud familiar.
- Los factores sociodemográficos (sexo, edad, NSE y tipo de familia), no determinan un cierto nivel de funcionamiento familiar, ya que no existe una asociación estadísticamente significativa. Por lo tanto se rechaza la hipótesis número 1. A pesar de eso es importante destacar que la composición familiar más predominante en las familias chilenas sigue siendo la nuclear, a pesar de que con

el paso de los años esta cifra ha ido disminuyendo, y al mismo tiempo se ha observado un aumento gradual de las familias monoparentales, lo que hace pensar que en un futuro estas serán las que más predominaran en la sociedad.

- Estudios han demostrado que el rendimiento académico influye en el funcionamiento familiar de los jóvenes, sin embargo en el presente estudio no existe asociación entre rendimiento académico y funcionamiento familiar, por lo que se rechaza la hipótesis número 2, esto podría deberse a que actualmente los establecimientos educacionales abarcan a los estudiantes de manera integral, contando con un equipo interdisciplinario que permite detectar a tiempo problemas que dificultan el rendimiento del joven, en los cuales puede estar vinculada la familia, logrando así intervenir a tiempo, sin necesidad de verse alterado el rendimiento académico del adolescente.
- Por otro lado el modelo circumplejo de Olson incluye las dimensiones de cohesión, adaptabilidad y comunicación en donde esta última es un factor facilitador en las relaciones familiares, es por ello que esta asociación resultó ser significativa, aceptando la hipótesis número 3, lo que afirma que la comunicación afecta en el vínculo emocional y permite la interacción para la toma de decisiones con respecto al establecimiento de normas, límites, reglas y dinámica dentro de la familia. Lo que hace necesario que como profesionales de la salud, se refuerce este aspecto como factor protector con la finalidad de aumentar las posibilidades de una mejor salud y mayor bienestar, consiguiendo así una homeostasia en el funcionamiento familiar.

V. BIBLIOGRAFÍA

1. Retamales J, Behn V, Merino J. Funcionamiento familiar de trabajadores-jefes de hogar en sistema de turnos de una empresa de Talcahuano, Chile, año 2003. Cienc Enferm [Revista en línea]. 2004 [acceso 10 de septiembre del 2014]; 10(1): [23-30]. Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v10n1/art04.pdf>
2. Gutiérrez-Saldaña P, Camacho-Calderón N, Martínez-Martínez M. Autoestima, funcionalidad familiar y rendimiento escolar en adolescentes. Aten Primaria [Revista en línea]. 2007 [acceso 10 de septiembre del 2014]; 39(11): [597-601]. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-autoestima-funcionalidad-familiar-rendimiento-escolar-13112196>
3. Pérez A, Martínez M, Mesa I, Pérez R, Leal F, Jiménez I. Cambios en la estructura y la funcionalidad familiar del adolescente de la última década. Aten Primaria [Revista en línea]. 2009 [acceso 26 de septiembre del 2014]; 41(9): [479-486]. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656709002972>
4. Ministerio de Desarrollo Social, Resultados encuesta CASEN 2011. Mujer y familia [Internet]. Chile: ministeriodesarrollosocial.gob.cl; 2011 [acceso 26 de septiembre del 2014]. Disponible en: [http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/layout/doc/casen/publicaciones/2011/RESULTADOS Mujer y Familia.pdf](http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/layout/doc/casen/publicaciones/2011/RESULTADOS_Mujer_y_Familia.pdf)
5. Organización Mundial de la Salud, Salud de los adolescentes [Internet]. who.int [acceso 26 de septiembre del 2014]. Disponible en: http://www.who.int/topics/adolescent_health/es/
6. Reyes R, Torres A. Relación entre funcionamiento familiar y rendimiento académico en adolescentes [Tesis licenciatura]. Iztapalapa: Universidad Autónoma Metropolitana; 2006.

7. Instituto Nacional de Estadísticas, Compendio estadístico 2013 [Internet]. Chile: ine.cl; 2013 [actualizado 29 de octubre de 2013; acceso 26 de septiembre del 2014]. Disponible en: http://www.ine.cl/canales/menu/publicaciones/calendario_de_publicaciones/pdf/COMPENDIO_2013.pdf
8. Instituto Nacional de Estadísticas, Infancia y adolescencia en Chile, censo 1992-2002 [Internet]. Chile: ine.cl; 1992-2002 [actualizado mayo 2005; acceso 26 de septiembre del 2014]. Disponible en: http://www.ine.cl/canales/chile_estadistico/estadisticas_sociales_culturales/infancia/pdf/infanciayadolescencia.pdf
9. Polaino-Lorente A, Martínez P. Evaluación psicológica y psicopatológica de la familia. 2° edición. España: Ediciones Rialp, 1998
10. Ministerio de Salud, Orientaciones para la implementación del modelo de atención integral de salud familiar y comunitario [Internet]. Chile: minsal.cl; 2012 [acceso 11 de junio de 2015]. Disponible en: <http://web.minsal.cl/portal/url/item/e7b24eef3e5cb5d1e0400101650128e9.pdf>
11. Agenda pública. Plan auge y reforma en salud: ¿vía a la equidad en salud? [Internet]. Chile: Universidad de Chile; Septiembre 2004 [acceso 26 de junio de 2015]. Disponible en: http://www.agendapublica.uchile.cl/n4/1_ferrer.html
12. Castellon S, Ledesma E. El funcionamiento familiar y su relación con la socialización infantil. Proyecciones para su estudio en una comunidad suburbana en Sancti Spiritus. Cuba. CCCSS [Revista en línea]. 2012 [acceso 10 de septiembre del 2014]. Disponible en: <http://www.eumed.net/rev/cccss/21/ccla.html>
13. Zegers B, Larraín M, Polaino-Lorente A, Trapp A, Díez I. Validez y confiabilidad de la versión española de la escala de Cohesión y Adaptabilidad Familiar (CAF) de Olson, Russell & Sprenkle para el diagnóstico del funcionamiento familiar en la población chilena. Rev chil neuro-psiquiatr [Revista en línea]. 2003 [acceso 11 de septiembre del 2014]; 41(1): [39-54]. Disponible en:

http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272003000100006

14. Rosas M. Funcionamiento familiar y rendimiento escolar del adolescente [Tesis maestría]. Nuevo León: Universidad Autónoma de Nuevo León; 1997.
15. Hidalgo C, Rodríguez J. Perfil de funcionamiento familiar según el test “como es su familia” para uso clínico. *Psykhé* [Revista en línea]. 2011 [acceso 10 de septiembre del 2014]; 7(2): [75-84]. Disponible en: <http://www.psykhe.cl/index.php/psykhe/article/view/126>
16. Instituto Nacional de Estadísticas, Informe anual de justicia 2012 [Internet]. Chile: ine.cl; 2012 [acceso 11 de septiembre del 2014]. Disponible en: http://www.ine.cl/canales/menu/publicaciones/calendario_de_publicaciones/pdf/justicia_2012.pdf
17. González-Pienda J, Núñez J, Álvarez L, Roces C, González-Pumariega S, González P *et al.* Adaptabilidad y cohesión familiar, implicación parental en conductas autorregulatorias, autoconcepto del estudiante y rendimiento académico. *Psicothema* [Revista en línea]. 2003 [acceso 10 de septiembre del 2014]; 15(3): [471-477]. Disponible en: <http://www.psycothema.com/pdf/1090.pdf>
18. Gil J. Medición del nivel socioeconómico familiar en el alumnado de Educación Primaria. *Revista de Educación* [Revista en línea]. 2013 [acceso 11 de septiembre del 2014]; (362): [298-322]. Disponible en: http://www.revistaeducacion.mec.es/doi/362_162.pdf
19. Santander S, Zubarew T, Santelices L, Argollo P, Cerda J, Bórquez M. Influencia de la familia como factor protector de conductas de riesgo en escolares chilenos. *Rev Méd Chile* [Revista en línea]. 2008 [acceso 08 de junio del 2015]; 136(3): [317-324]. Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/rmc/v136n3/art06.pdf>
20. saludpelarco.cl, Apgar familiar de Smilkstein [Internet]. Chile: saludpelarco.cl; [acceso 12 de marzo del 2015]. Disponible en:

http://www.saludpelarco.cl/web/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=46&Itemid=2

21. Ministerio de Salud, Familia y Visita Domiciliaria Integral [Internet]. Chile: chccsalud.cl; 2009 [actualizado agosto 2009; acceso 03 de octubre del 2014]. Disponible en: <http://chccsalud.cl/archivos/jornadavdi/4.-Visita%20domiciliaria%20y%20familia%20%20.pdf>
22. Schmitd V, Barreyro J, Maglio A. Escala de evaluación del funcionamiento familiar FACES III: ¿Modelo de dos o tres factores?. Revista Escritos de psicología [Revista en línea] 2009 [acceso 20 de octubre de 2014]; 3(2): [30-36]. Disponible en <http://scielo.isciii.es/pdf/ep/v3n2/art04.pdf>
23. Martínez D, Alvarado J, Campos H, Elizondo K, Esquivel H, Mancía A, et al. Intervención de Enfermería en la adolescencia: experiencia en una Institución de estudios Secundarios Pública. Revenf [Revista en línea] 2013 [acceso 09 de junio del 2015]; (24). Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/448/44826081002.pdf>
24. Organización Panamericana de la Salud. Family [Internet]. País: paho.org; 1998 [acceso 11 de septiembre del 2014]. Disponible en: <http://www1.paho.org/english/ad/fch/ca/sa-familia.htm>
25. Código sanitario. Ley 725; decreto 725/ 1967 de 11 de diciembre. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile.
26. Ortega T, De la Cuesta D, Días C. Propuesta de un instrumento para la aplicación del proceso de enfermería en familias disfuncionales. Rev Cubana Enfermer [Revista en línea] 1999 [acceso 09 de junio del 2015]; 15(3): [164-168]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v15n3/enf05399.pdf>
27. Florenzano R. Familia y salud de los jóvenes. Santiago: Ediciones Universidad Católica de Chile; 1995.
28. Meza H. Funcionamiento familiar y rendimiento escolar de alumnas del tercer grado de secundaria de una institución educativa de Callao [Tesis maestría]. Lima: Universidad San Ignacio de Loyola; 2010.

29. Jorquera S, Mendoza L, Pérez L. Familias c2 y c3: rasgos socioeconómicos, funcionamiento familiar y sistemas de creencias y valores [tesis licenciatura]. Santiago: Universidad Academia de Humanismo Cristiano; 2007.
30. Minuchin S. Familia y terapia familiar. España. 1979 citado Meza H. Funcionamiento familiar y rendimiento escolar de alumnas del tercer grado de secundaria de una institución educativa de Callao [Tesis maestría]. Lima: Universidad San Ignacio de Loyola; 2010.
31. Olson D. Family process. Circumplex model or marital and family systems. Family types and clinical applications. EEUU. 1983. Citado por Rosa M. Funcionamiento familiar y rendimiento escolar del adolescente [Tesis maestría]. Nuevo León: Universidad Autónoma de Nuevo León; 1997.
32. Duvall E. Marriage and family development. Ed. Little, Brown Company. EEUU. 1997. Citado por Rosa M. Funcionamiento familiar y rendimiento escolar del adolescente [Tesis maestría]. Nuevo León: Universidad Autónoma de Nuevo León; 1997.
33. Elsner P, Montero M, Reyes C, Zegers B. La familia: una aventura. 5° Edición. Santiago: Ediciones Universidad Católica de Chile; 2000
34. Parra A, Oliva A. Comunicación y conflicto familiar durante la adolescencia. Anales de psicología [Revista en línea]. 2002 [acceso 26 de junio del 2015]; 18(2): [215-231]. Disponible en: http://www.um.es/analesps/v18/v18_2/02-18_2.pdf
35. Rodríguez J, Batista D. Acercamiento teórico de las deficiencias de la comunicación familiar en los adolescentes con manifestaciones agresivas. CCCSS [Revista en línea]. 2012 [acceso 26 de junio del 2015]. Disponible en: <http://www.eumed.net/rev/cccss/20/rgr.html>
36. Adimark. Mapa socioeconómico de Chile [Internet]. Chile; [acceso 04 de junio de 2015]. Disponible en: http://www.adimark.cl/medios/estudios/mapa_socioeconomico_de_chile.pdf
37. Bourdieu P. Poder derecho y clases sociales. 2001. Citado por Gill J. Medición del nivel socioeconómico familiar en el alumnado de Educación Primaria. Revista de

- Educación [Revista en línea]. 2013 [acceso 11 de septiembre del 2014]; (362): [298-322]. Disponible en: http://www.revistaeducacion.mec.es/doi/362_162.pdf
38. Coleman J. Social capital in the creation of human capital. 1988. Citado por Gill J. Medición del nivel socioeconómico familiar en el alumnado de Educación Primaria. Revista de Educación [Revista en línea]. 2013 [acceso 11 de septiembre del 2014]; (362): [298-322]. Disponible en: http://www.revistaeducacion.mec.es/doi/362_162.pdf
39. Novomerc Chile y Latinoamérica. ABCD, letras que nos dividen [Internet]. Chile; 2013 [acceso 29 de junio de 2015] Disponible en: <http://novomerc.cl/opinion.html>
40. Jadue G. Factores ambientales que afectan el rendimiento escolar de los niños provenientes de familias de bajo nivel socioeconómica y cultural. Estud pedagóg [Revista en línea]. 1997 [acceso 21 de noviembre del 2014]; (23): [75-80]. Disponible en http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-07051997000100007&script=sci_arttext
41. Modelos enfermeros. Modelo de sistemas: Netty Neuman [Internet]. Modelos enfermeros; 01 de junio de 2013 [acceso 26 de junio de 2015]. Disponible en: <http://modelosenfermeros2013.blogspot.com/2013/06/modelo-de-sistemas-betty-neuman.html>
42. Marriner A, Raile M. Modelos y teorías en enfermería. 6ª edición. España: Editorial Elsevier, 2007
43. ilustrados.com, La familia. Algunas consideraciones generales para el trabajo en comunidad [Internet]. ilustrados.com; 2005 [acceso 25 de noviembre del 2014]. Disponible en: <http://www.ilustrados.com/tema/6914/familia-Algunas-consideraciones-generales-para-trabajo.html>
44. Herrera P. La familia funcional y disfuncional, un indicador de salud. Rev Cubana Med Gen Integr [Revista en línea]. 1997 [acceso 25 de noviembre del 2014]; 13(6): [591-595]. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251997000600013&lng=es&nrm=iso&tlng=es

45. Zicavo N, Palma C, Garrido G. Adaptación y validación del Faces-20-ESP: Reconociendo el funcionamiento familiar en Chillán, Chile. RLCSNJ [Revista en línea]. 2012 [acceso 20 de octubre de 2014]; 10(1): [219-234]. Disponible en: <http://revistaumanizales.cinde.org.co/index.php/Revista-Latinoamericana/article/view/596/325>
46. Servicio de Salud Ñuble, Documentos de estudio para la implementación de las acciones requeridas por el modelo de atención con enfoque familiar, en red y anticipatorio [Internet]. Chile: ssmaule.redsalud.gob.cl; 2006 [actualización 2006; acceso 12 de marzo del 2015]. Disponible en: http://ssmaule.redsalud.gob.cl/index2.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=86&Itemid=97
47. Universidad de concepción, abordaje familiar breve [Internet]. Chile: udec.cl/afb/; [acceso 29 de junio 2015]. Disponible en <http://www2.udec.cl/afb/documentos/manual.doc>
48. Instituto Nacional de Estadísticas, Estadística bicentenario: La familia chilena en el tiempo [Internet]. Chile: ine.cl; 2010 [actualizado noviembre del 2010; acceso 29 de junio del 2015]. Disponible en: http://www.ine.cl/filenews/files/2010/noviembre/pdf/enfoquefamilia_11_11_10.pdf
49. Salud Familiar, Clasificación estructural de la familia [Internet]. Chile, saludfamiliar.blogspot.com; 2010. Disponible en: <http://saludfamiliar.blogspot.com/2010/11/clasificacion-estructural-de-la-familia.html>
50. Pérez A, Pérez R, Martínez M, Leal F, Mesa I, Jiménez I. Estructura y funcionalidad de la familia durante la adolescencia: Relación con el apoyo social, el consumo de tóxicos y el malestar psíquico. Aten Primaria [Revista en línea]. 2007 [acceso 25 de

- noviembre del 2014]; 39(2); [61-65]. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656707708405>
51. Prepare Enrich. Brief Vitae of David H. Olson [Internet]. Estados Unidos: prepare-enrich.com; [acceso 11 de marzo del 2015]. Disponible en: https://www.prepare-enrich.com/webapp/pe/about_us/template/DisplaySecureContent.vm?id=pe*about_us*david_vitae.html
52. Costa D, Gonzáles M, Masjuan N, Trápaga M, Del Arca D, Scafarelli L et al. Escala de evaluación del funcionamiento familiar –FACES IV-: proceso de adaptación a Montevideo Uruguay. Cienc Psicol [Revista en línea]. 2003 [acceso 12 de marzo del 2015]; 3(1): [43-56]. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-42212009000100005&script=sci_arttext
53. Delgado A, Ricapo E. Relación entre los tipos de familia y el nivel de juicio moral en un grupo de estudiantes universitarios. Revista IIPSI [Revista en línea] 2010. [acceso 12 de junio del 2015]; 13(2). Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/investigacion_psicologia/v13_n2/pdf/a10v13n2.pdf
54. Camacho P, León C, Silva I. Funcionamiento familiar según el Modelo Circumplejo de Olson en Adolescentes. Rev enferm Herediana [Revista en línea]. 2009 [acceso 08 de noviembre del 2014]; 2(2): [80-85]. Disponible en: <http://www.upch.edu.pe/faenf/images/pdf/Revistas/2009/febrero/Olson.pdf>
55. Luna A. Funcionamiento familiar, conflicto con los padres y satisfacción con la vida de familia en adolescentes bachilleres. Act Colom Psicol [Revista en línea]. 2012 [acceso 07 de noviembre del 2014]; 15(1): [77-85]. Disponible en: <http://micrositios.dif.gob.mx/dgpas/files/2013/01/FUNCIONAMIENTOFAMILIAR.pdf>
56. Mendoza L, Soler E, Sainz L, Gil I, Mendoza H, Pérez C. Análisis de la dinámica y funcionalidad familiar en atención primaria. Archivos en medicina familiar [Revista

- en línea]. 2006 [acceso 08 de noviembre del 2014]; 8(1): [27-32]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/medfam/amf-2006/amf061d.pdf>
57. Tueros R. Cohesión y adaptabilidad familiar y su relación con el rendimiento académico [Tesis magister]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2004.
58. Molina M, Messoulam N, Schmidt V. La familia como fuente de apoyo para un adecuado desempeño académico. En: XII Jornadas de investigación y II encuentro de investigadores en psicología del Mercosur. Argentina: Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, Argentina; 2006. p291-293
59. García M, Peralbo M. Cambios evolutivos en la percepción de las relaciones familiares durante la adolescencia. Revista Galego-Portuguesa de psicología e educación [Revista en línea]. 1998 [acceso 26 de noviembre del 2014]; 2(2); [145-158]. Disponible en: http://ruc.udc.es/bitstream/2183/6654/1/RGP_2-13.pdf
60. Rees R, Valenzuela A. Características individuales y de la estructura familiar de un grupo de adolescentes abusadores de alcohol y/o marihuana. Revista chilena de neuro-psiquiatría [Revista en línea]. 2003 [acceso 27 de noviembre del 2014]. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-92272003000300002&script=sci_arttext&tIng=en
61. Ferreira L, Brandão G, Garcia G, Batista M, Costa L, Ambrosano G et al. Coesão familiar associada à saúde bucal, fatores socioeconômicos e comportamentos em saúde. Ciênc saúde coletiva [Revista en línea]. 2013 [acceso 26 de noviembre del 2014]; 18(8): [2461-2473]. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232013000800031&script=sci_arttext&tIng=es
62. Bastidas M. Perfil de Riesgo familiar de la población controlada en Centros de salud familiar "San Pablo de Mirasol" Puerto Montt [Tesis licenciatura]. Valdivia: Universidad Austral de Chile; 2007

63. Tellechea A. Abordaje del adolescente que se encuentra en una familia disfuncional [Tesis doctoral]. Valencia: Universidad de Carabobo; 2014
64. Carballo G, Lescano E. Funcionamiento familiar y rendimiento académico de secundaria de la institución educativa 0292-tabalosos. Marzo 2011 y Abril 2012 [Tesis licenciatura]. Tarapoto: Universidad Nacional de San Martín; 2012
65. Burgos C, Dote E, Gajardo M, Miño J. Relación entre funcionamiento familiar y factores sociodemográficos y familiares en madres adolescentes de establecimientos educacionales Técnico-Profesionales de Chillán, 2012 [Tesis licenciatura]. Chillán: Universidad del Bío-Bío; 2012
66. Moraga R. Factores biopsicosociales que influyen en el funcionamiento de las familias con pacientes dependientes adscritos a los CESFAM de Chillan, 2014 [Tesis magister]. Chillán: Universidad de Concepción; 2014.
67. Comisión Económica para América Latina y el Caribe, Información sociodemográfica para decisiones empresariales a escala local [Internet]. cepal.org [acceso 04 de noviembre del 2014]. Disponible en: <http://www.cepal.org/celade/noticias/paginas/4/22854/PatricioCardenas4.pdf>.
68. Adimark. Nivel socioeconómico Esomar [Internet]. Chile; 2000 [acceso 24 de octubre del 2014]. Disponible en: <http://www.microweb.cl/idm/documentos/ESOMAR.pdf>
69. Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas, Pautas éticas internacionales para la investigación biomédica en seres humanos [Internet]. cioms.ch; 2002 [acceso 27 de marzo del 2014]. Disponible en: http://www.cioms.ch/publications/guidelines/pautas_eticas_internacionales.htm
70. Hospital San Juan de Dios, ¿Qué hace que la investigación clínica sea ética? Siete requisitos éticos [Internet]. Chile: hsjd.cl [acceso 27 de marzo del 2014]. Disponible en: <http://www.hsjd.cl/web/wp-content/uploads/Requisitos-%C3%89ticos-para-la-Investigaci%C3%B3n-de-Exequiel-Emanuel..pdf>

71. Descriptores en Ciencias de la Salud, Sexo [Internet]. decs.brs.br; 2014 [acceso 30 de septiembre del 2014]. Disponible en: http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IsisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&previous_page=homepage&task=exact_term&interface_language=e&search_language=e&search_exp=Sexo
72. Instituto Nacional de Estadística, Estadísticas vitales [Internet]. Chile: ine.cl; 2009 [actualizado 21 de octubre del 2011; acceso 02 de octubre del 2014]. Disponible en: http://www.ine.cl/canales/chile_estadistico/demografia_y_vitales/estadisticas_vitales/2011/Vitales_2009_21102011.pdf
73. Ministerio de Desarrollo Social, Encuesta CASEN [Internet]. Chile: ministeriodesarrollosocial.gob.cl; 2010 [acceso 02 de octubre del 2014]. Disponible en: http://www.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/casen/preguntas_frecuentes.html#6
74. Ramos D. Autoconcepto y su relación con el rendimiento académico en estudiantes Universitarios inscritos en la Licenciatura de psicología de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Francisco Gavidia, en el ciclo I-2008 [tesis licenciatura]. El Salvador: Universidad Francisco Gavidia; 2009.
75. Colegio de la Salle, Reglamento interno de evaluación, calificación y promoción escolar DECRETOS: N° 511 (NB1 – NB6); N° 112 (NM1 – NM2) y N° 83 (NM3 –NM4) 2012 [Internet]. Chile, lasalle-temuco.cl; 2012. Disponible en: <http://www.lasalle-temuco.cl/pdf/REGL.%20EVAL.%202012.pdf>
76. Miguel Garcés.es. La comunicación familiar en asentamientos humanos de montería – córdoba [Internet]. Córdoba-Colombia: Miguel Garcés [Acceso 12 de junio del 2015]. Disponible en <http://miguelgarcés.es.tl/COMUNICACION-FAMILIAR.htm>

VI. ANEXOS

6.1. MODELO DE SISTEMAS DE BETTY NEUMAN

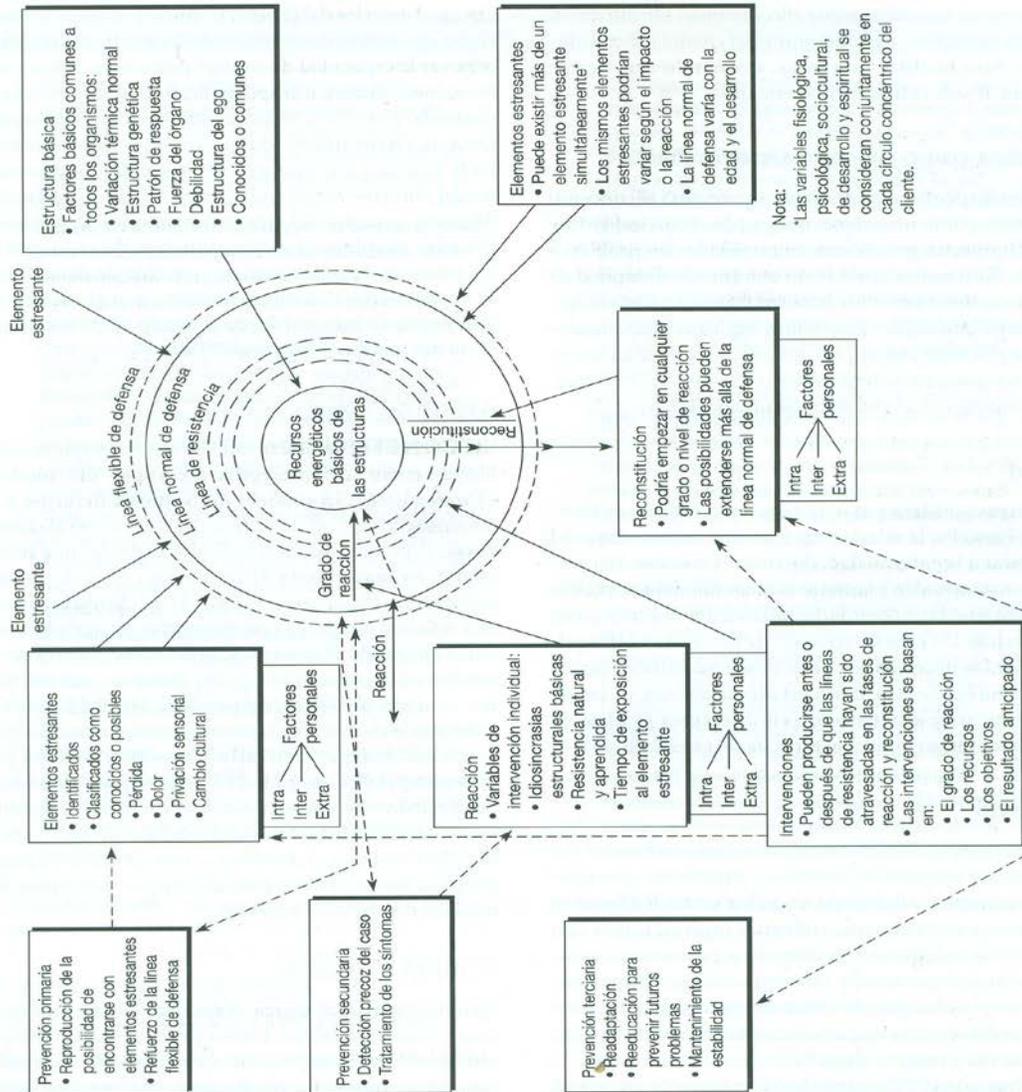


Figura 16-1 El modelo de sistemas de Neuman. (© 1970 Betty Neuman. Utilizado con permiso.)

6.2. DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERACIONAL DE LAS VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Definición operacional
Funcionamiento familiar	Conjunto de elementos que caracterizan a cada familia y que explican las regularidades que se observan en la forma en que cada sistema familiar se comporta (9).	Determinado por la Escala de Evaluación de Cohesión y Adaptabilidad Familiar (FACES III) de Olson <i>et al.</i> (9) <ul style="list-style-type: none"> • Balanceado • Rango medio • Extremo
Sexo	Corresponde al conjunto de características de las estructuras reproductivas y sus funciones, fenotipo y genotipo, que distinguen al hombre de la mujer (71).	Se considera: <ul style="list-style-type: none"> • Hombre • Mujer
Edad	Tiempo transcurrido entre el día, mes y año de nacimiento y el día, mes y año de la aplicación del cuestionario (72).	Años cumplidos al momento de la aplicación del cuestionario.
Nivel socioeconómico	Determina los estratos socioeconómicos, de acuerdo a la evaluación del nivel educacional y la ocupación del sostenedor del hogar (68).	Según NSE ESOMAR se evalúa: <ul style="list-style-type: none"> • A = Muy Alto • B = Alto • Ca = Medio-Alto • Cb = Medio • D = Medio-Bajo • E = Bajo (68)
Tipo de familia	Es una clasificación de familia: según tipo de hogar y composición familiar (73).	Se considera según su composición y grado de

		<p>parentesco:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nuclear biparental (47). • Nuclear monoparental (47). • Extendida biparental (47). • Extendida monoparental (47). • Compuesta (48). • Reconstituida (49). • Nuclear con parientes próximos (49).
Rendimiento escolar	Resultados cuantitativos estimados mediante evaluaciones que determina la asimilación del contenido de los programas de estudio, estableciendo el nivel de conocimiento alcanzado (74).	<p>Según MINEDUC se evalúa en:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 4,0 - 4,9= Suficiente • 5,0 - 5,9= Bueno • 6,0 - 7,0= Muy Bueno (75)
Comunicación	Comunicación es un proceso simbólico de influencia mutua, donde se expresan mensajes verbales y no verbales, como sentimientos, percepciones y pensamientos. Las relaciones pueden ocurrir en diversos contextos con el fin de crear y compartir ideas (76).	<p>Según escala de comunicación FACES IV, se clasifican en los niveles o categorías:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Muy alto • Alto • Moderado • Bajo • Muy bajo (66)

6.3. CUESTIONARIO DE ANTECEDENTES SOCIODEMOGRÁFICOS Y RENDIMIENTO ACADÉMICO DE ADOLESCENTES

Instrucciones: Lea las siguientes preguntas y encierre en un círculo la respuesta que más le identifique, solicitamos sea con la mayor sinceridad posible. Recalcamos que es de carácter confidencial, puesto que es solo para fines de investigación por lo que sus datos se mantendrán en el anonimato.

1. Sexo:

a) Hombre

b) Mujer

2. Edad: años

3. ¿En qué establecimiento educacional estudias?

a) Liceo Bicentenario Marta Brunet Cárvanes

b) Liceo Narciso Tondreau

4. ¿Cuál es la profesión o trabajo de la persona que aporta el principal ingreso de su hogar? En caso de que esta persona se encuentre desempleado, jubilado o económicamente inactivo, saltarse a la pregunta 5.

a) Trabajos menores, ocasionales e informales (lavado, aseo, servicio doméstico ocasional, “pololos”, cuidador de autos, limosnas)

b) Oficio menor, obrero no calificado, jornalero, servicio doméstico con contrato.

c) Obrero calificado, capataz, microempresario (kiosco, taxi, comercio menor, ambulante).

- d) Empleado administrativo medio y bajo, vendedor, secretaria, jefe de sección. Técnico especializado. Profesional de carreras técnicas (contador, analista de sistemas, diseñador, músico). Profesor básica o media.
- e) Ejecutivo medio (gerente, subgerente), gerente general de empresa media o pequeña. Profesional de carreras tradicionales (abogado, médico, arquitecto, ingeniero, agrónomo)
- f) Alto ejecutivo (gerente general) de empresa grande. Directores de grandes empresas. Empresarios propietarios de empresas medianas y grandes. Profesionales independientes de gran prestigio.

5. Cuentas con: (Solo contestar los que no respondieron la pregunta 4)

- Automóvil
- Computador.
- Horno Microondas.
- Cámara de video filmadora.
- Calefón u otro sistema de ducha caliente.
- Servicio de TV Cable.

6. ¿Cuál es el nivel de educación que alcanzó la persona que aporta el ingreso principal de su hogar?

- a) Educación básica incompleta o inferior.
- b) Básica completa.
- c) Media incompleta (incluyendo Media Técnica).
- d) Media completa. Técnica incompleta.
- e) Universitaria incompleta. Técnica completa.
- f) Universitaria completa.

g) Post Grado (Master, Doctor o equivalente)

7. ¿Con quién vives actualmente?

- a) Ambos padres, con o sin hermanos
- b) Con uno de los padres con o sin hermanos
- c) Con ambos padres, con o sin hermanos y otro(s) familiar(es)
- d) Con uno de los padres con o sin hermanos y otro(s) familiar(es)
- e) Con uno o ambos padres, con o sin hermanos y otro(s) familiar(es) o no familiar(es)
- f) Con uno de los padres, con o sin hermanos y pareja de los padres con o sin hijos.
- g) Sin los padres, pero con otros familiares.

8. Aproximadamente ¿Cuál es tu promedio de notas del año anterior?

6.4. ESCALA FACES III

Para cada enunciado, marque con una X la casilla que más le identifique, en base al siguiente cuadro:

NUNCA	CASI NUNCA	ALGUNAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
1	2	3	4	5

	Nunca 1	Casi Nunca 2	Algunas Veces 3	Casi Siempre 4	Siempre 5
1- Los miembros de nuestra familia se apoyan entre si					
2- En nuestra familia se toman en cuenta las sugerencias de los hijos para resolver los problemas.					
3- Aceptamos las amistades de los demás miembros de la familia.					
4- Los hijos pueden opinar en cuanto a su disciplina.					
5- Nos gusta convivir solamente con los familiares más cercanos.					
6-Cualquier miembro de la familia puede tomar la autoridad.					
7- Nos sentimos más unidos entre nosotros que con personas que no son de la familia.					
8- La familia cambia de modo de hacer las cosas.					
9- Nos gusta pasar el tiempo libre en familia.					
10- Padres e hijos se ponen de acuerdo en relación con los castigos.					
11- Nos sentimos muy unidos.					
12- En nuestra familia los hijos toman las					

decisiones.					
13- Cuando se toma una decisión importante, toda la familia está presente.					
14-En nuestra familia las reglas cambian.					
15- Con facilidad podemos planear actividades en familia.					
16- Intercambiamos los quehaceres del hogar entre nosotros.					
17- Consultamos unos con otros para tomar decisiones.					
18-En nuestra familia es difícil identificar quien tiene la autoridad.					
19-La unión familiar es muy importante.					
20-Es difícil decir quien hace las labores del hogar.					

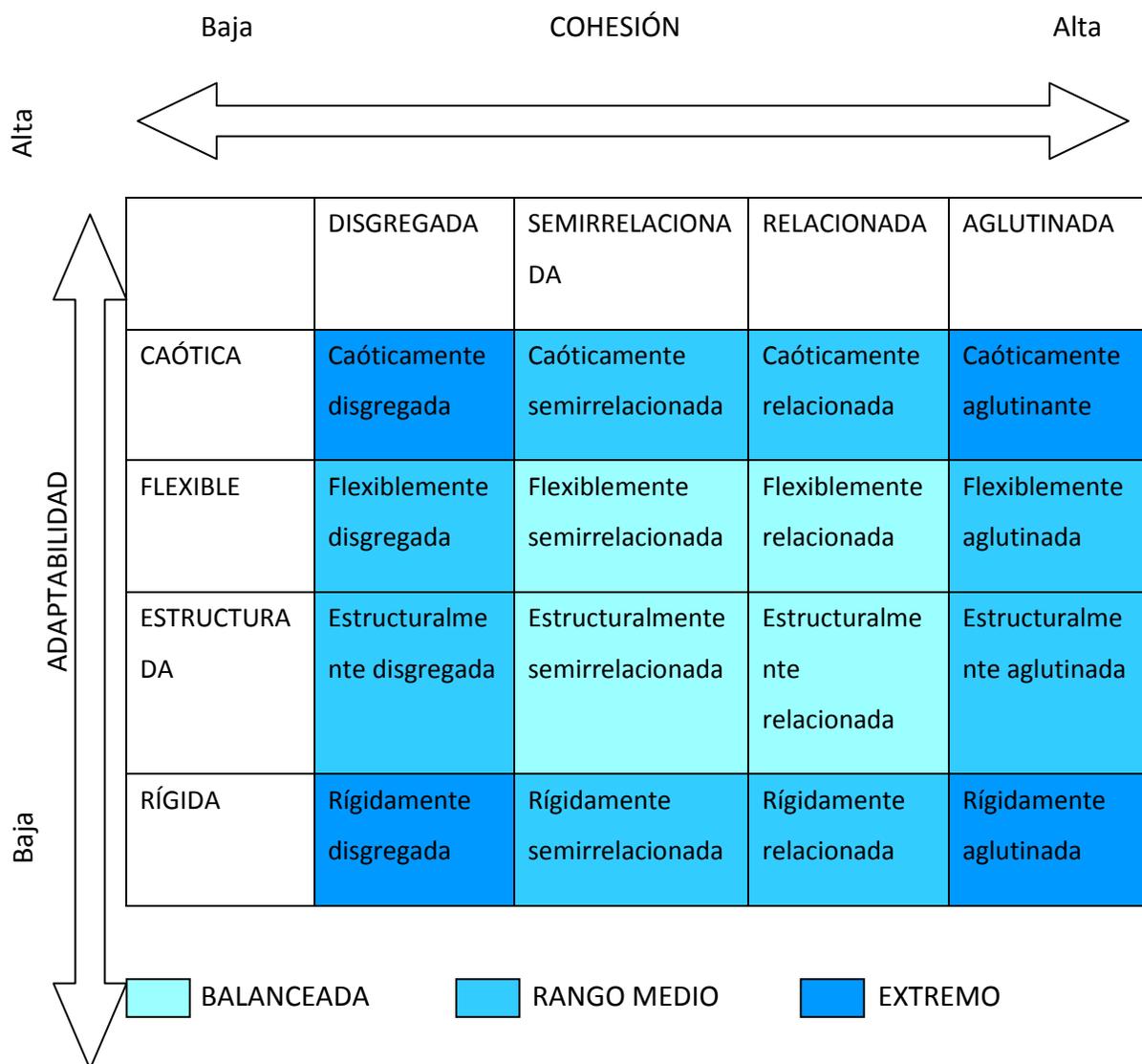
Clasificación de cohesión según FACES III:

COHESIÓN	AMPLITUD DE CLASE
Disgregada o no relacionada	10 a 34
Semirrelacionada	35 a 40
Relacionada	41 a 45
Aglutinada	46 a 50

Clasificación de adaptabilidad según FACES III:

ADAPTABILIDAD	AMPLITUD DE CLASE
Rígida	10 a 19
Estructurada	20 a 24
Flexible	25 a 28
Caótica	29 a 50

Clasificación familias según FACES III:



6.5. ESCALA DE COMUNICACIÓN FAMILIAR

1	2	3	4	5
Muy en desacuerdo	Generalmente en desacuerdo	Indeciso	Generalmente de acuerdo	Muy de acuerdo

	Muy en desacuerdo	Generalmente en desacuerdo	Indeciso	Generalmente de acuerdo	Muy de acuerdo
1- Los miembros de la familia se sienten satisfechos por cómo se comunican entre ellos					
2- Los miembros de la familia son muy buenos oyentes					
3- Los integrantes de la familia expresan afecto el uno al otro					
4- Los miembros de la familia son capaces de preguntarse unos a otros lo que quieren.					
5- Los miembros de la familia puede discutir con calma los problemas entre ellos					
6- Los Integrantes de la familia hablan de sus ideas y creencias con los demás.					
7- Cuando se hacen preguntas entre la familia, se obtienen respuestas honestas.					
8- Los miembros de la familia tratan de entender los sentimientos de los demás integrantes					
9- Los integrantes de la					

familia, rara vez dicen cosas negativas de los otros miembros de la familia.					
10- Los miembros de la familia expresan sus verdaderos sentimientos el uno al otro.					

6.6. ESCALA ESOMAR

	Trabajos menores, ocasionales e informales (lavado, aseo, servicio doméstico ocasional, "pololos", cuidador de autos, limosnas)	Oficio menor, obrero no calificado, jornalero, servicio doméstico con contrato	Obrero calificado, capataz, microempresario (kiosco, taxi, comercio menor, ambulante).	Empleado administrativo medio y bajo, vendedor, secretaria, jefe de sección. Técnico especializado. Profesional independiente de carreras técnicas (contador, analista de sistemas, diseñador, músico). Profesor primario o secundario	Ejecutivo medio (gerente, subgerente), gerente general de empresa media o pequeña. Profesional independiente de carreras tradicionales (abogado, médico, arquitecto, ingeniero, agrónomo)	Alto ejecutivo (gerente general) de empresa grande. Directores de grandes empresas. Empresarios propietarios de empresas medianas y grandes. Profesionales independientes de gran prestigio.
Educación básica incompleta o inferior.	E	E	D	CB	CB	CA
Básica completa.	E	D	D	CB	CB	CA
Media incompleta (incluyendo Media Técnica).	D	D	D	CB	CA	CA
Media completa. Técnica incompleta.	D	D	CB	CB	CA	B
Universitaria incompleta. Técnica completa.	CB	CB	CA	CA	CA	B
Universitaria completa.	CB	CB	CA	CA	B	A
Post Grado (Master, Doctor o equivalente)	CB	CB	CA	B	A	A

6.7. AUTORIZACIÓN POR DAEM



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CHILLAN
DIRECCION DE EDUCACION MUNICIPAL

ORD.: N° 5000/825/2015.

ANT.: Oficio 031/2015 19/03/2015. UBB

MAT.: Autoriza Realizar Tesis.

CHILLAN, Marzo 27 del 2015

DE : DIRECTORA EDUCACION MUNICIPAL

A : SR. JOSE LEIVA CARO
DIRECTOR (S) ESCUELA ENFERMERIA UNIVERSIDAD DEL BIO-BIO

1.- Se ha recepcionado por parte de vuestra Institución Oficio N° 031/2015 de fecha 19/03/2015 en la cual se solicita autorización para que los Estudiantes de Enfermería de V Año de esa Casa de Estudios Srtas. Jocelyn Huenchul Urrea, Michelle Parra Fuentes y Teresa Saldías Contreras puedan desarrollar su Tesis titulada: **“Relación entre factores sociodemográficos, rendimiento académico y funcionalidad familiar en los adolescentes pertenecientes a liceos municipales de Chillán”**, con el fin de optar al Grado de Licenciado/a en Enfermería.

2.- De acuerdo a lo anterior, la Directora de Educación que suscribe, informa que se Autoriza a las alumnas mencionadas a realizar su Tesis y aplicar instrumentos de análisis de datos a adolescentes de los Liceos Marta Brunet y Narciso Tondreau de la Comuna de Chillán.

Saluda Atte. A Ud.

CECILIA INES AGUILERA ORTIZ
D. A. E. N.
DOCENTE EN CIENCIAS DE LA EDUCACION
MENCION EVALUACION Y ACREDITACION
DIRECTORA DE EDUCACION

CAO/cers

Distribución:

- La Indicada ✓

- Liceo Marta Brunet

- Liceo Narciso Tondreau

- c/c Oficina de Partes DAEM

- c/c Dirección

CHILLAN, CONSTRUYENDO CALIDAD EDUCATIVA”

6.8. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN


UNIVERSIDAD DEL BÍO-BÍO
Dirección Escuela de Enfermería

OFICIO N° 031/2015
MAT.: Solicita Autorización
CHILLAN, marzo 19 de 2015.

A: **Sra. CECILIA AGUILERA ORTIZ**
Directora – Departamento de Educación Municipal, Chillan

DE: **Sr. JOSE LEIVA CARO**
Director (S) Escuela de Enfermería, Universidad del Bío-Bío, Chillán



De mi consideración:

Junto con saludarle, me dirijo a usted, con el propósito de informarle que los estudiantes de V Año de la Escuela de Enfermería de esta Casa de Estudios Superiores, que a continuación se mencionan, se encuentran desarrollando su Tesis, titulada **"Relación entre factores sociodemográficos, rendimiento académico y funcionalidad familiar en los adolescentes pertenecientes a liceos municipales de Chillan"**, con el fin de optar al Grado de Licenciado/a en Enfermería.

Nombre y Rut de los estudiantes tesisistas:

▪ Jocelyn Huenchul Urra	17.988.225-6
▪ Michelle Parra Fuentes	17.640.391-8
▪ Teresa Saldías Contreras	18.451.790-6

Académico Guía:
Sra. Romina Moraga Jaramillo, Magister en Enfermería.

Propósito de la Tesis:

- Evaluar si existe relación entre factores sociodemográficos, rendimiento académico y funcionalidad familiar en adolescentes pertenecientes a liceos municipales de la ciudad de Chillán.

Objetivos Generales de la Tesis:

- Relacionar factores sociodemográficos, y rendimiento académico con funcionalidad familiar de los adolescentes pertenecientes a liceos municipales de la ciudad de Chillán.

En base a lo anteriormente expuesto, me permito solicitar a usted, tenga a bien otorgar la autorización y facilidades necesarias, para que los estudiantes, puedan acceder a la información necesaria y aplicar instrumentos de análisis de datos a adolescentes que asistan a los Liceos Marta Brunet C. y Narciso Tondreau de la Comuna de Chillán.



UNIVERSIDAD DEL BÍO-BÍO

Dirección Escuela de Enfermería

2..

De contar con vuestra aprobación, la recolección de los antecedentes, se realizará durante los meses de Abril del año en curso, resguardando la confidencialidad y anonimato de la información recopilada.

Sin otro particular, y en espera que la presente cuente con una favorable acogida, se despide atentamente,



JOSE LEIVA CARO
Director (S) Escuela de Enfermería

/ssc.

c.c.

📁 Archivo Escuela.

6.9. CONSENTIMIENTO INFORMADO



Estimado apoderado(a):

Se dirigen a ustedes Estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad del Bío-Bío, que se encuentran realizando una investigación titulada: *“Relación entre factores sociodemográficos, rendimiento académico, comunicación y funcionamiento familiar en los adolescentes pertenecientes a liceos municipales de Chillán”*, Tesis para optar al grado de Licenciado en Enfermería.

Su hijo(a) ha sido seleccionado(a) para participar en esta investigación, la cual consiste en el desarrollo de tres cuestionarios autoaplicados, lo que le tomará un tiempo aproximado de 20 minutos.

La información obtenida a través de este estudio será mantenida bajo estricta confidencialidad, solo será utilizada en esta investigación en dependencias institucionales, no existiendo copias de ésta.

La decisión de que su hijo(a) participe en este estudio es completamente voluntaria, tiene el derecho de no permitir la participación de su hijo(a) sin que por ello se tomen represalias en su contra.

El estudio no conlleva ningún riesgo para la salud de su hijo y tampoco incluye ningún beneficio por su participación. Los resultados grupales estarán disponibles en la Escuela de Enfermería de la Universidad del Bío-Bío en caso de que desee solicitarlos. Si tiene alguna pregunta sobre esta investigación, se puede comunicar con EU. MG Sra. Romina Moraga Jaramillo al fono 0422463086 o al correo electrónico romimoraga@gmail.com.

Agradeciendo su participación, le saludan atentamente

Jocelyn Huenchul Urra R.U.T. 17.988.225-6

Michelle Parra Fuentes R.U.T. 17.640.391-8

Teresa Saldías Contreras R.U.T. 18.451.790-6

ACEPTACIÓN

Yo, _____ R.U.T. _____ apoderado(a) del alumno
_____, he leído la información
entregada. Voluntariamente doy mi consentimiento para que mi hijo participe en la
investigación de las estudiantes, Jocelyn Huenchul Urra, Michelle Parra Fuentes y Teresa
Saldías Contreras sobre *“Relación entre factores sociodemográficos, rendimiento
académico, comunicación y funcionamiento familiar en los adolescentes pertenecientes a
liceos municipales de Chillán”*.

Firma apoderado

6.10. ASENTIMIENTO



UNIVERSIDAD DEL BÍO-BÍO

Estudio: “Relación entre factores sociodemográficos, rendimiento académico, comunicación y funcionamiento familiar en los adolescentes pertenecientes a liceos municipales de Chillán”.

Nuestros nombres son Jocelyn Huenchul Urra, Michelle Parra Fuentes, Teresa Saldías Contreras y somos estudiantes de Enfermería de la Universidad del Bío-Bío. Actualmente nos encontramos realizando un estudio para determinar la relación existente entre los factores sociodemográficos, rendimiento académico y comunicación de los adolescentes, con la percepción de su funcionamiento familiar, y para ello queremos solicitarle su cooperación.

Su participación en el estudio consiste en contestar de forma escrita tres cuestionarios, entregados por las investigadoras. Cabe mencionar que su colaboración es de carácter voluntario, es decir, aún cuando contemos con la autorización de sus apoderados para participar en el estudio, si no desea hacerlo puede decir que no.

Si en un momento dado ya no quiere continuar en el estudio, puede retirarse sin ningún inconveniente. Toda la información que nos proporcione será de carácter confidencial y solo la sabrán las personas que forman parte del equipo de estudio.

Por favor, marque con una X su respuesta y escriba su RUT.

Sí quiero participar

No quiero participar

RUT: _____

Fecha: _____ de _____ de _____

6.11. CONSENTIMIENTO PARA MAYORES DE 18 AÑOS



UNIVERSIDAD DEL BÍO-BÍO

Estudio: “Relación entre factores sociodemográficos, rendimiento académico, comunicación y funcionamiento familiar en los adolescentes pertenecientes a liceos municipales de Chillán”.

Nuestros nombres son Jocelyn Huenchul Urra, Michelle Parra Fuentes, Teresa Saldías Contreras y somos estudiantes de Enfermería de la Universidad del Bío-Bío. Actualmente nos encontramos realizando un estudio para determinar la relación existente entre los factores sociodemográficos, rendimiento académico y comunicación de los adolescentes, con la percepción de su funcionalidad familiar, y para ello queremos solicitarle su cooperación.

Su participación en el estudio consiste en contestar de forma escrita tres cuestionarios, entregados por las investigadoras. Cabe mencionar que su colaboración es de carácter voluntario, si no desea participar puede negarse.

Si en un momento dado ya no quiere continuar en el estudio, puede retirarse sin ningún inconveniente. Toda la información que nos proporcione será de carácter confidencial y solo la sabrán las personas que forman parte del equipo de estudio.

Por favor, marque con una X su respuesta, escriba su RUT y firme.

Sí quiero participar

No quiero participar

RUT: _____ Firma: _____

Fecha: _____ de _____ de _____

6.12. CARTA GANTT

Actividad	Agosto 2014				Septiembre 2014				Octubre 2014				Noviembre 2014			
	Sm 1	Sm 2	Sm 3	Sm 4	Sm 1	Sm 2	Sm 3	Sm 4	Sm 1	Sm 2	Sm 3	Sm 4	Sm 1	Sm 2	Sm 3	Sm 4
Organización de los grupos																
Búsqueda bibliográfica, selección y lectura.																
Título																
Problema y problematización																
Fundamentación del problema e importancia para la profesión																
Propósito de la investigación																
Objetivos general, específicos, hipótesis.																
Variables y matriz																
Metodología																
Instrumentos, procesamiento																

