



**Facultad de Ciencias de la Salud**

**Funcionalidad familiar y su relación con la autoestima en  
adolescentes atendidos en la consulta externa de un  
hospital nacional**

**Trabajo Académico para optar el título de especialista  
en Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría**

**Presentado Por:**

**Autora: Pablo Vega, Rita María**

**Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-5332-8787>**

**Asesora: Mg. Morillo Acasio, Berlina Del Rosario**

**Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8303-2910>**

**Línea de Investigación General  
Salud, Enfermedad y Ambiente**

**Lima – Perú**

**2023**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Yo, Pablo Vega, Rita Maria, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Funcionalidad familiar y su relación con la autoestima en adolescentes atendidos en la consulta externa de un hospital nacional", Asesorado por la Docente Mg. Morillo Acasio, Berlina Del Rosario, CE N° 002865014, ORCID <https://orcid.org/0000-0001-8303-2910>, tiene un índice de similitud de 14 (Catorce) %, con código oid:14912:262118158, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....  
 Firma de autor(a)  
 Pablo Vega, Rita Maria  
 DNI N° 10632563



.....  
 Firma de la Asesora  
 Mg. Morillo Acasio, Berlina Del Rosario  
 CE N° 002865014

Lima, 01 de Junio de 2023

**DEDICATORIA:**

Este trabajo está dedicado a mis hijos Valeria, Lisset y Josep quienes han sido mi mayor motivación para seguir estudiando y poder ser un ejemplo para ellos también dedico a mis padres sé que ellos me iluminan desde el cielo para seguir con mis proyectos.

**AGRADECIMIENTO:**

Agradezco a Dios por darme salud y fortaleza para seguir adelante con mis proyectos de estudio a mis hijos por su comprensión y además por sus apoyos incondicional a lo largo de mi especialidad también a todas las personas que de una y otra forma me brindaron su ayuda en la realización de mi trabajo.

**Asesora: Mg. Morillo Acasio, Berlina Del Rosario**

**Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8303-2910>**

**JURADO**

**Presidente** : Dra. Uturunco Vera, Milagros Lizbeth

**Secretario** : Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando

**Vocal** : Dra. Gonzales Saldaña, Susan Haydee

**Índice general**

<b>Dedicatoria</b>	<b>iv</b>
<b>Índice de contenido</b>	<b>vi</b>
<b>Resumen</b>	<b>viii</b>
<b>Abstract</b>	<b>ix</b>

## **1. PROBLEMA** **1**

1.1 Planteamiento del problema .....	1
1.2 Formulación del Problema .....	5
1.2.1 Formulación del problema general .....	5
1.2.2 Formulación del problema específico.....	5
1.3 Objetivos de la Investigación .....	5
1.3.1 Objetivo general.....	5
1.3.2 Objetivos Específicos .....	5
1.4 Justificación de la investigación.....	6
1.5 Delimitaciones de la investigación.....	7
2. MARCO TEÓRICO .....	8
2.1 Antecedentes .....	8
2.1.1 Antecedentes internacionales.....	8
2.1.2 Antecedentes Nacionales .....	10
2.2 Bases Teóricas.....	12
2.3 Formulación de hipótesis .....	20
3. METODOLOGÍA.....	21
3.1 Método de la investigación .....	21
3.2 Enfoque de la investigación .....	21
3.3 Tipo de la investigación .....	21
3.4 Diseño de la investigación .....	21
3.5 Población, muestra y muestreo .....	22
3.6 Variables y operacionalización .....	23

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	27
3.8 Plan de recolección de datos .....	30
3.9 Aspectos éticos.....	30
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS .....	31
4.1 Cronograma de actividades .....	31
4.2 Presupuesto .....	32
5. Referencias bibliográficas .....	33
ANEXOS .....	43
Anexo 1. Matriz de consistencia .....	44
Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos.....	46
Anexo 3. Consentimiento informado .....	52

## RESUMEN

Esta investigación tiene como **Objetivo:** determinar la relación que existe entre funcionalidad familiar en adolescentes atendidos en la consulta externa de un hospital



nacional, Lima 2023. **La Metodología:** método hipotético deductivo, diseño no experimental, de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, aplicada, correlacional, de corte transversal; La población estará conformada por los adolescentes atendidos en un hospital nacional. Dicho establecimiento cuenta con programa del adolescente, contando a la fecha de 80 inscritos, siendo ellos la población total. Para evaluar la variable, para evaluar la variable funcionalidad familiar se utilizará el cuestionario FACES III y para la variable autoestima con una escala tipo Likert, ambos con valores de confiabilidad y validez aceptables. Se aplicará una encuesta para recolectar data. Análisis estadístico de la data: se realizará un análisis descriptivo mediante tablas de frecuencia y porcentaje, el análisis inferencial será mediante pruebas estadísticas paramétricas (Correlación de Pearson) o no paramétricas (Chi-cuadrado).

**Palabras claves:** “funcionalidad familiar” “autoestima” “adolescentes”

**Abstract**

This research has as **Objective:** to determine the relationship that exists between family functionality in adolescents treated in the outpatient clinic of a national hospital, Lima 2023.

**The Methodology:** hypothetical deductive method, non-experimental design, quantitative approach, descriptive, applied, correlational, cross-sectional; The population will be made up of adolescents treated in a national hospital. Said establishment has an adolescent program, counting to date 80 registered, being them the total population. To evaluate the variable, to evaluate the family functionality variable, the FACES III questionnaire was taken and for the self-esteem variable with a Likert-type scale, both with acceptable reliability and validity values. A survey will be applied to collect data. Statistical analysis of the data: a descriptive analysis will be carried out using frequency and percentage tables, the inferential analysis will be through parametric (Pearson's Correlation) or non-parametric (Chi-square) statistical tests.

**Keywords:** "family functionality" "self-esteem" "adolescents"

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1 Planteamiento del problema**

La adolescencia es un período de rápidos cambios físicos y emocionales y el período de transición entre la niñez y la edad adulta. Durante este período, la persona se enfrenta a muchos problemas y tiene una amplia gama de necesidades. Entre ellas, la necesidad de autoestima tiene un lugar especial; satisfacer esta necesidad puede tener un impacto positivo en otras necesidades. Por lo general, la autoestima aumenta gradualmente hasta la adolescencia, pero durante la adolescencia a menudo disminuye. La autoestima puede afectar por diversos factores, sin embargo, el rol de la familia en su formación parece ser crucial (1).

El desarrollo de la autoestima está vinculado con los entornos de vida y los antecedentes culturales de los individuos. La familia es el entorno más cercano y relevante para el crecimiento y la socialización individual; los roles significativos de desarrollo de las personas se resuelven en el seno familiar. Los adolescentes se encuentran en la etapa de transición; aunque inician una separación emocional de sus familias, todavía tienen un vínculo emocional con su familia, y la influencia de la familia en ellos no se ha debilitado, siendo un gran soporte para afrontar las diversas situaciones estresantes por las cuales pueden pasar (2).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la adolescencia es un período entre las edades de 10 y 19 años, caracterizado por rápidos cambios físicos, mentales, sociales y emocionales. El desarrollo de los adolescentes depende estrechamente de su familia. Por lo tanto, algunos estudios han enfatizado la importancia de los factores familiares en la salud mental y el bienestar de los adolescentes. La familia es el primer lugar, en el cual el niño aprende diferentes

comportamientos y desarrolla expectativas para su vida social. En este entorno, la función familiar y la comunicación juegan un papel importante (3).

Según el Estado Mundial de la Infancia 2021; las más recientes aproximaciones revelan que el 15% de los niños y adolescentes de 10 a 19 años en Latinoamérica y el Caribe (cerca de 16 millones) sufren alteraciones mentales ya diagnosticadas. Por ello surge la necesidad de, integrar y ampliar las intervenciones basadas en evidencia en el sector sanitario, la educación y la protección social, incluyendo los programas para que las familias promuevan el cuidado receptivo y cariñoso y apoyen la salud mental de los adolescentes; y asegurar que las instituciones educativas brinden su apoyo a la salud mental mediante servicios de calidad y vínculos positivos (4).

Las relaciones familiares se transforman durante la adolescencia, y esta transformación puede ser estresante para los adolescentes y el sistema familiar en su conjunto. Durante la adolescencia, se espera que un buen ajuste entre las necesidades de desarrollo del adolescente y las oportunidades que ofrece el entorno faciliten la adaptación del adolescente. Por lo tanto, se espera que las familias cohesivas, flexibles y de comunicación abierta se adapten a las necesidades de los adolescentes sin mayores interrupciones. Por el contrario, las familias distantes, inflexibles y que no facilitan la comunicación abierta pueden constituir un entorno hostil para el adolescente (5).

Los adolescentes con trastornos mentales son un grupo vulnerable que necesita más atención. Cuando un individuo tiene una salud mental sólida, puede optimizar su potencial, ejercer el autocontrol y contribuir a su bienestar social. Por lo tanto, la salud mental de adolescentes es un tema que necesita ser mejorado en un esfuerzo por prevenir la aparición de trastornos mentales. La autoestima es un mecanismo de autoprotección psicológica. Se define como una autoevaluación

influenciada por las características, habilidades y logros de uno mismo y las opiniones de los demás. Además, las relaciones familiares y el apoyo social también son factores sociales protectores que provienen de las familias y comunidades (6).

Las reformas revisadas de salud mental de Perú han pasado de la atención terciaria a la atención secundaria y atención primaria para abordar la “brecha de tratamiento”. La reforma se centra en sacar los servicios de hospitales psiquiátricos hacia entornos locales, donde los proveedores pueden relacionarse con pacientes, familias, y las comunidades como socios activos. En ese contexto, las instituciones educativas se encuentran a la vanguardia de la promoción de la salud mental positiva y el bienestar a través de implementar intervenciones basadas en la evidencia en adolescentes, siendo uno de los más relevantes su autoestima y entorno familiar (7).

Por otra parte, en el Perú, respecto a la situación de las familias, las estadísticas mostraban la existencia de crisis en las familias. En un estudio se evidenció que, la situación marital informal de convivencia va en incremento, mientras que el número de parejas casadas está disminuyendo y ha aumentado el número de parejas separadas, situación afecta la cohesión de la familia. Según datos estadísticos de la INEI, en el 2019, del período de 2007 a 2017, los unipersonales incrementaron un 74,2% con un promedio del 5,7% en el año, así como los hogares sin núcleo familiar en un 26,9% (8).

A pesar de la variantes en una familia, es un sistema que otorga a sus miembros algunas características de identidad familiar y personal por su naturaleza y cualidades, mediante la transmisión valores y patrones de conducta que los orientan a través de metas congruentes hacia el propósito de la vida y, así, el seno familiar se transforma en uno de los entornos más relevantes, por excelencia, ya que es el principal entorno en el que el adolescente puede interactuar lo que le

otorga formación y motivación para que sus miembros se conviertan en adultos de manera productiva para la sociedad (9).

Investigaciones prospectivas de grupos comunitarios que se extienden hasta la adultez completa han arrojado información limitada sobre las áreas de funcionamiento influenciadas por las relaciones familiares positivas en la adolescencia porque la mayoría se ha concentrado en solo unos pocos resultados de adultos. Sin embargo, los hallazgos de los estudios sugieren que las relaciones familiares positivas pueden tener un impacto beneficioso en múltiples dominios. Es probable que varios factores familiares importantes, como el nivel socioeconómico estén relacionados tanto con las interacciones familiares de los adolescentes como con aspectos del funcionamiento de los adultos (10).

El hospital donde se realizará el estudio recibe regularmente a pacientes adolescentes en su consulta externa, muchos de ellos derivados al área de salud mental, donde luego de su valoración integral se evidencian problemas de baja autoestima, lo cual puede desencadenar diversas conductas de riesgo perjudiciales para ellos. A su vez, dentro de las valoraciones del entorno familiar, muchos adolescentes no perciben un buen entorno, expresando que existen muchos conflictos dentro de su familia. Por ello, resulta relevante analizar la influencia del funcionamiento de la familia sobre su autoestima.

## **1.2 Formulación del Problema**

### **1.2.1 Problema general**

- ¿Cuál es la relación entre el funcionamiento familiar y autoestima en adolescentes atendidos en la consulta externa de un hospital nacional, Lima 2023?

### **1.2.2 Problema específico**

- ¿Cuál es la relación entre la funcionalidad familiar en su dimensión adaptabilidad y autoestima en adolescentes atendidos en la consulta externa de un hospital nacional, Lima 2023?
- ¿Cuál es la relación entre la funcionalidad familiar en su dimensión cohesión y autoestima en adolescentes atendidos en la consulta externa de un hospital nacional, Lima 2023?

## **1.3 Objetivos de la Investigación**

### **1.3.1 Objetivo general**

- Determinar la relación entre el funcionamiento familiar y autoestima en adolescentes atendidos en la consulta externa de un hospital nacional, Lima 2023.

### **1.3.2 Objetivos Específicos**

- Identificar la relación entre la funcionalidad familiar en su dimensión adaptabilidad y autoestima en adolescentes atendidos en la consulta externa de un hospital nacional, Lima 2023.
- Identificar la relación entre la funcionalidad familiar en su dimensión cohesión y autoestima en adolescentes atendidos en la consulta externa de un hospital nacional, Lima 2023.

## **1.4 Justificación de la investigación**

### **1.4.1 Teórica**

En cuanto a la justificación teórica, se puede afirmar que la investigación sobre este tema es necesaria, que es relevante para cuestiones importantes, siendo un

indicador principal de calidad de atención en los servicios de salud mental. Se hace evidente a partir de la revisión de la literatura científica realizada en las primeras etapas de la investigación en desarrollo. Diversos repositorios institucionales y bases de datos bibliográficos de ámbito nacional/internacional son evidencia de lo anterior. Dado el limitado conocimiento existente, se justifica el desarrollo de este estudio. El desarrollo de esta investigación contribuirá al conocimiento científico más reciente que brindará elementos para comprender y elaborar medidas de mejoramiento relacionadas con este tema en beneficio de los adolescentes. Estará sustentada por la Teoría de los Sistemas y la Teoría de las relaciones interpersonales de Peplau.

#### **1.4.2 Metodológica**

Para la realización del estudio se tendrá el rigor ético y metodológico, basado en la aplicación del método científico, lo cual permitirá obtener resultados sólidos y significativos para ser considerados y valorados por la comunidad científica. Además, se utilizarán instrumentos validados en el ámbito nacional. La teoría utilizada es de Peplau, puesto que se enmarca en el contexto de la salud mental de las personas.

#### **1.4.3 Práctica**

El equipo de enfermería en salud mental desarrolla un papel fundamental en la salud del adolescente con la realización de dichas intervenciones de Promoción de la Salud y prevención de afecciones, puesto que se estima una mayor cercanía a la comunidad en este caso a los adolescentes, donde tienen la capacidad de hacer un seguimiento continuo y brindar como charlas educativas, experiencias y entre otros,



trabajándose tanto como sana o enferma.

## **1.5 Delimitación de la investigación**

### **1.5.1 Temporal**

El estudio se realizará durante los meses de agosto a mayo del año 2023.

### **1.5.2 Espacial**

El estudio se desarrollará en los consultorios externos de un hospital nacional ubicado en Lima.

### **1.5.3 Población o Unidad de análisis**

La población o unidad de análisis serán los adolescentes atendidos en los consultorios externos durante los meses de agosto a mayo de un hospital público, ubicado en Lima, durante el año 2023.

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1 Antecedentes**

#### **Antecedentes Internacionales**

Calle en el 2019, Bolivia en su estudio cuyo objetivo fue “describir el Funcionamiento de la familia y autoestima en adolescentes de 14 y 15 años de la ciudad de el alto”. Bajo una metodología cuantitativa, diseño no experimental, alcance correlacional. Contó con la participación de 59 estudiantes pertenecientes a una comunidad boliviana, seleccionados bajo un muestreo de tipo no intencional, es decir, no probabilístico. La técnica a utilizar en el estudio, fue la encuesta. Se cumplieron con los aspectos éticos de la investigación. Las

herramientas aplicadas para cada variable fueron el Test de Autoestima de Coopersmith conformado por 4 dimensiones y el Cuestionario FF-SIL para evaluar el funcionamiento de la familia, conformado por 7 dimensiones. Para el análisis estadístico se utilizó la prueba de correlación R de Pearson. Los hallazgos determinaron que el 45% presentó una familia moderadamente funcional, seguido de un 23% función normal y solamente un 16% tuvo disfunción dentro de su entorno familiar. En tanto que el 74% tuvo una autoestima media, 15,3% autoestima alta, 10,2% autoestima baja. De modo que se pudo concluir que hubo asociación significativa entre el funcionamiento familiar y la autoestima en la muestra estudiada ( $p$  valor  $< 0,05$ ) (11).

Ruiz en el 2019, Ecuador en su estudio cuyo objetivo fue “determinar el funcionamiento de la familia y su impacto en la autoestima de los estudiantes del segundo año de bachillerato de la institución educativa “González Suarez” de la ciudad de Ambato”. Bajo una metodología cuantitativa, diseño no experimental, alcance correlacional. Contó con la inclusión de 64 estudiantes de una institución educativa, seleccionados mediante un muestreo no intencional, es decir no probabilístico. La técnica a utilizar en el estudio, fue la encuesta. Se cumplieron con los aspectos éticos de la investigación. Las herramientas aplicadas para cada variable fueron “Escala de Autoestima de Rosenberg conformada por 4 dimensiones y el Cuestionario FF-SIL para evaluar el funcionamiento de la familia, conformado por 7 dimensiones. El estudio estadístico fue realizado mediante la prueba Chi cuadrado de Pearson. Los hallazgos determinaron que el 65% presentó una familia moderadamente funcional, seguido de 13% normofuncional. En tanto que el 64% tuvo una autoestima elevada, seguido de 20,3% autoestima media y 4,7% autoestima baja de modo

que pudo concluir que las variables funcionamiento familiar y autoestima estuvieron asociadas significativamente ( $p = 0,01$ ) (12).

Pilco et al., en el 2023, Ecuador se planteó el objetivo de “analizar el vínculo entre el funcionamiento de la familia y la autoestima en adolescentes”. Bajo una metodología cuantitativa, diseño no experimental, alcance correlacional. Contó con la participación de 285 estudiantes pertenecientes a una institución educativa, seleccionados bajo un muestreo tipo probabilístico, aleatorio simple. La técnica fue la encuesta, se cumplieron con los aspectos éticos. Las herramientas aplicadas para cada variable fueron el Test de Autoestima de Coopersmith conformado por 4 dimensiones y el Cuestionario FF-SIL para evaluar el funcionamiento de la familia, integrado por 7 dimensiones. El análisis estadístico fue realizado mediante la correlación R de Pearson. Los hallazgos principales determinaron que el 42% tuvieron familias moderadamente funcionales, 36,1% tuvo disfunción en el seno familiar. En tanto que el 34% posee una autoestima media, y el 36,1% presentó autoestima baja. De modo que pudo concluir que el funcionamiento de la familia se relacionó de forma positiva con la autoestima, ello quiere decir que, si se mejora el funcionamiento de la familia, mejorará la autoestima en los adolescentes de la muestra estudiada ( $r=,553$ ;  $p<0,05$ ) (13).

Topón et al., en el 2022, Quito en su estudio cuyo objetivo fue “describir el vínculo entre el funcionamiento de la familia y la autoestima en los adolescentes de noveno y décimo año de la institución Educativa “San Rafael” Bajo una metodología cuantitativa, al diseño no experimental, alcance correlacional. Contó con la participación de 211 estudiantes de una institución educativa, seleccionados bajo una técnica de muestreo intencional, es decir, no probabilística. La técnica aplicada fue la encuesta, cumpliendo con los aspectos éticos. Las herramientas aplicadas para cada variable fueron el Test de Autoestima de Rosenberg

conformado por 4 dimensiones y el Cuestionario FF-SIL para evaluar el funcionamiento de la familia, integrado por 7 dimensiones. El análisis estadístico se realizó mediante la correlación R Pearson. Los hallazgos determinaron que el 55% manifestó tener una familia moderadamente funcional, asimismo se identificó que el 38% de los estudiantes tuvieron niveles de autoestima alto, seguido de 28% bajo, 20% moderado y 14% autoestima muy bajo. de modo que pudo concluir que el funcionamiento de la familia se vinculó de forma positiva con la autoestima, es decir, hubo una relación directa entre las variables estudiadas ( $p < 0,05$ ) (14).

Díaz et al.; en el 2018, Ecuador en su estudio tuvo como propósito “analizar el vínculo del funcionamiento de la familia con la autoestima de los adolescentes, en la casa universitaria Técnica de Cotopaxi ubicada en la localidad de Latacunga provincia de Cotopaxi”. Bajo una metodología cuantitativa, diseño no experimental, alcance correlacional. Contó con la participación de 74 estudiantes universitarios, seleccionados bajo una técnica de muestreo intencional, es decir, no probabilística. La técnica aplicada fue la encuesta, basado en los aspectos éticos establecidos en la universidad. La técnica que se utilizó fue la encuesta, cumpliendo con los aspectos éticos. El análisis estadístico se ejecutó con correlación Chi Cuadrado. Las herramientas aplicadas para cada variable fueron el Test de Autoestima de Coopersmith conformado por 3 dimensiones y el Cuestionario FF-SIL para evaluar el funcionamiento de la familia, integrado por 7 dimensiones. El análisis estadístico se realizó mediante la correlación R Pearson. En cuanto a los resultados; los hallazgos determinaron que el 60% presentó una familia disfuncional, seguido de un 27% moderadamente funcional, mientras que el 45% tuvo una autoestima baja, concluyendo que

las variables estudiadas la funcionalidad familiar se relacionó de forma positiva con la autoestima ( $p=0,000$ ) (15).

### **Antecedentes Nacionales**

Surco en el 2018, Juliaca - Perú en su estudio el propósito fue “analizar el vínculo que existe entre la funcionalidad familiar y autoestima, en estudiantes de la Unidad Educativa Secundario Mariano Melgar Unocola Juliaca”. Bajo una metodología cuantitativa, diseño no experimental, alcance correlacional. Contó con la participación de 84 estudiantes con edades desde los 14 hasta los 18 años, seleccionados bajo una técnica de muestreo intencional, es decir, no probabilística. La técnica aplicada fue la encuesta, cumpliendo con los aspectos éticos. La técnica que se utilizó fue la encuesta, cumpliendo con los aspectos éticos. Las herramientas aplicadas para cada variable fueron Escala de cohesión y adaptabilidad familiar FACES III para evaluar el funcionamiento de la familia, integrado por 2 dimensiones y la de autoestima de Rosemberg conformada por 3 dimensiones. El análisis estadístico se realizó con la correlación Chi cuadrado. Los hallazgos determinaron que el 42.86% tuvieron de familia extrema, en rango medio un 40%, en tanto que, el 51.20% de estudiantes tuvieron una autoestima media, 35,7% baja y un 13,1% alta. De modo que pudo concluir que el funcionamiento de la familia tuvo una asociación significativa con la autoestima en la muestra estudiada ( $p=0.001$ ) (16).

Yataco en el 2021, Lima -Perú en su estudio tuvo como finalidad “analizar el vínculo entre funcionamiento familiar y autoestima en una muestra de adolescentes de una institución educativa pública”. Bajo una metodología cuantitativa, diseño no experimental, alcance

correlacional. Contó con la participación de 59 estudiantes, con edades desde los 12 hasta los 18 años, seleccionados bajo una técnica de muestreo intencional, es decir, no probabilística. La técnica aplicada fue la encuesta, cumpliendo con los aspectos éticos. Las herramientas aplicadas para cada variable fueron la escala FACES III para evaluar el funcionamiento de la familia, conformado por 2 dimensiones y el “Inventario de Autoestima de Coopersmith”, ambos válidos en el Perú. El análisis estadístico se ejecutó con la correlación R de Pearson. En cuanto a los resultados, los hallazgos determinaron que el 72% presentó una familia moderadamente funcional, en cuanto a la autoestima, el 65% que representan a 78 adolescentes se sitúan en un nivel de autoestima alta, de modo que pudo concluir que las variables funcionamiento familiar y autoestima estadísticamente están relacionadas entre sí (sig. < 0.05). Además, no hubo diferencias del funcionamiento de las familias respecto al sexo de la muestra (17).

Silva en el 2021, Lima-Perú en su investigación cuyo objetivo fue “analizar si existe un vínculo entre el funcionamiento de la familia y la autoestima de las estudiantes desde primero hasta tercero de secundaria de una unidad educativa privada”. Bajo una metodología cuantitativa, diseño no experimental, alcance correlacional. Contó con la participación de 148 estudiantes, con edades desde los 11 hasta los 15 años, seleccionados bajo una técnica de muestreo intencional, es decir, no probabilística. La técnica aplicada fue la encuesta, cumpliendo con los aspectos éticos. Las herramientas aplicadas para cada variable fueron la Escala de Autoestima de Rosenberg y la Escala de Funcionalidad Familiar (Faces III), conformado por 2 dimensiones, ambos validados en Perú. El procesamiento estadístico se ejecutó con la correlación R de Pearson. Los hallazgos determinaron que el 59% presentó un funcionamiento familiar de rango medio, en tanto que el 41,22% tuvo una autoestima alta,

seguido de 27,7% media y 31,08% baja. De modo que pudo concluir que las variables funcionamiento familiar y autoestima estadísticamente están relacionadas entre sí, siendo su relación directamente proporcional ( $r = .23$ ,  $p < .01$ ) (18).

Pérez en el 2020, Pucallpa-Perú en su estudio cuyo objetivo fue “analizar la relación entre autoestima y funcionamiento de la familia en los adolescentes del segundo año de secundaria de la unidad educativa teniente Diego Ferrer Sosa, 2018”. Bajo una metodología cuantitativa-correlacional. Contó con la participación de 182 alumnos, con edades desde los 12 hasta los 18 años, seleccionados bajo una técnica de muestreo intencional, es decir, no probabilística. La técnica aplicada fue la encuesta, cumpliendo con los aspectos éticos. Las herramientas aplicadas para cada variable fueron el inventario de la autoestima de Coopersmith y la escala de Evaluación de Cohesión y Adaptabilidad familiar (FACES III) para evaluar el funcionamiento de la familia. El análisis estadístico fue realizado mediante la correlación Chi cuadrado. Los hallazgos determinaron que el 56% presentan un tipo de funcionalidad extremo, 43% tuvieron rangos medios. En tanto que el 48,4% tuvo una autoestima media, seguido de 4,8% alta. De modo que pudo concluir que no existe asociación significativa entre la autoestima y la funcionalidad familiar en los adolescentes ( $p=0,712$ ) (19).

Quicha en 2020, Lima-Perú en su estudio cuyo objetivo fue “analizar el vínculo entre las dimensiones del funcionamiento de la familia y la autoestima en estudiantes de 3° a 5° de secundaria de dos colegios públicos de la zona de Ate Vitarte, zona B- 2019”. Bajo una metodología cuantitativa, diseño no experimental, alcance correlacional. Conto con la participación de 175 alumnos, con edades desde los 12 hasta los 18 años, seleccionados bajo una técnica de muestreo intencional, es decir, no probabilística. La técnica aplicada fue la

encuesta, cumpliendo con los aspectos éticos. Las herramientas aplicadas para cada variable fueron Escala de Evaluación de la Cohesión y Adaptabilidad Familiar FACES III y el Inventario de Autoestima de Stanley Coopersmith, ambos validados en el Perú. El análisis estadístico se ejecutó con la correlación R de Pearson. Los hallazgos determinaron que el 36% presentó una funcionalidad familiar conectada, en tanto que el 49% tuvo una autoestima media, Como resultados se evidenció que hubo un vínculo positivo moderada y baja entre las dimensiones de la funcionalidad familiar y autoestima, obteniendo un nivel de significancia ( $p < 0.01$ ). Además, se halló diferencias significativas, respecto al género, hallándose mayor autoestima en el sexo masculino (20).

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1 Funcionalidad familiar**

#### **Definición**

La familia es parte fundamental de la sociedad. Tiene las capacidades necesarias para asegurar la coherencia emocional e intelectual entre los miembros y crear las condiciones para el crecimiento y desarrollo. El estudio del funcionamiento familiar implica una comprensión de las funciones que cumple la familia, que se puede determinar en tres niveles. Nivel biológico: Satisfacción del deseo sexual familiar y función reproductiva; El nivel económico es el funcionamiento de la producción y el consumo, el nivel psicosocial es el desarrollo de funciones educativas, funciones de socialización y vínculos afectivos entre los miembros de la familia.(21).

Según el enfoque familiar sistémico establece que, la función de la familia no puede ser la suma de las funciones individuales de sus integrantes. En este enfoque, la familia es un



sistema compuesto por componentes de subsistemas, paternos y de hermanos. La familia, a su vez, forma parte de un sistema superior ambiental que intercambia energía e información.(22).

El funcionamiento familiar es definido como “capacidad del sistema familiar para generar el desarrollo integral de sus miembros y mantenerlos en un estado de salud bueno, encontrándose satisfechos con el cumplimiento de las dimensiones básicas de las funciones familiares como adaptación, participación, ganancia, afecto y recursos”. Dicho concepto se basa en el enfoque sistémico familiar (23).

Comprender cómo funciona una familia es una parte fundamental del cuidado al paciente, pero se dispone de pocas herramientas para la valoración de la dinámica familiar, incluyendo pocas herramientas validadas. El cuestionario del APGAR familiar fue planteado para proporcionar una evaluación cualitativa del funcionamiento familiar en cinco dimensiones (24).

### **Ciclo vital familiar**

El ciclo de vida familiar está marcado por momentos de cambio que, aunque posiblemente considerados como períodos normativos y de transición para la familia, frecuentemente se viven con cierta tensión. Estos cambios pueden ser intersistémicos causados por cambios dentro de la familia o Inter sistémicos cuando un cambio ocurre fuera de la familia, y obligan a sus miembros a adaptarse y modificar sus interacciones familiares. Los cambios resultantes de los ciclos de vida familiar u otros eventos inesperados p. ej., divorcio, muerte de un familiar se consideran momentos de crisis. Como situaciones de inestabilidad y desequilibrio, los momentos de crisis sacan a la luz la organización, las reglas,

los roles y las fronteras de la familia. De esta manera, estos momentos de transición y cambio aumentan la probabilidad de disfunción familiar y la aparición de algunos síntomas, en particular, la baja autoestima en uno de sus miembros (25).

## **Dimensiones de la Funcionalidad familiar**

### **Dimensión 1: Adaptabilidad**

La adaptabilidad familiar, es definida como las habilidades de los sistemas familiares para transformar su estructura de poder, los vínculos de roles y las reglas en el seno familiar, frente al estrés situacional y propia del desarrollo, es decir que el sistema familiar puede verse afectado con cambios, la desintegración de familias nucleares, hay modificaciones en las reglas y roles que los hijos muchas veces no están preparados a ejecutar y para poder intentar esta habilidad tratan de adaptarse (26).

### **Dimensión 2: Cohesión**

La Cohesión es definida como aquellos vínculos emocionales que los integrantes de la familia tienen unos con otros y el grado de autonomía individual experimentado. Evalúa el grado por el cual los integrantes se encuentran vinculados o separados del resto de los miembros. Esta dimensión es definida por los vínculos emocionales que cada integrante tiene con el otro (27).

## **Teoría de los sistemas familiares**

La teoría de los sistemas familiares es un enfoque para comprender la función del ser humano centrado en las interacciones de los integrantes de la familia y las situaciones que involucran a las familias. Dicha teoría ha sido aplicada en una variedad de campos, como en

la psicoterapia general y la terapia familiar. Desde la perspectiva del sistema familiar, la función de un integrante no está determinado por su lugar en el sistema al que pertenece, incluidas las necesidades psicológicas, definición de del rol y las expectativas, problemas de delimitación y jerarquización, asociación y acuerdos, conflictos de lealtad, cultura familiar e institucional y sistemas de creencias, doble contención, identificación proyectiva y miedo sistémico (28).

El Modelo Circumplejo conceptualiza la flexibilidad, la cohesión y las habilidades comunicativas como tres dimensiones centrales que definen la interacción de la familia. Basado en un agrupamiento conceptual de muchos conceptos diseñados para describir la dinámica de la familia y la pareja, el modelo "está diseñado específicamente para la evaluación clínica, planificar el manejo y el estudio sobre la efectividad de los resultados de la terapia marital y familiar". El modelo Circunflejo sugiere que "los niveles equilibrados de cohesión y flexibilidad son los mejores para un funcionamiento de la familia saludable. Sin embargo, los niveles desequilibrados de cohesión y flexibilidad niveles muy bajos o muy altos están vinculados con un funcionamiento de la familia problemático" (29).

### **2.2.2 Autoestima**

La autoestima se define como la evaluación positiva general que las personas tiene de uno mismo. La autoestima elevada es cuando un individuo tiene la capacidad de respetar y autovalorarse. Otros conceptos expresan que la autoestima son las percepciones o valoraciones subjetivas de las personas de la propia valía, es decir, de uno mismo, los sentimientos propios de respeto y confianza y la medida en que uno tiene opiniones positivas o negativas respecto a sí mismo (30).

La generación de la autoestima representa procesos largos. Está relacionada con la formación de la autoimagen y la autoconciencia. Su formación en el tiempo tiene también etapas de declive, siendo más específicos durante las transiciones de etapas o estados de la persona, como lo es en la adolescencia, en la vejez, así como también en la asignación nueva de labores y responsabilidades. Además en la adolescencia, la autoestima parece disminuir, pero generalmente se evidencia incremento en la edad adulta joven (31).

Existe una diversidad de herramientas para evaluar la autoestima, tales como estado y rasgos; explícitos e implícitos; escalas uní y pluridimensionales. Sin embargo, la Escala de Rosenberg es una de las escalas más extendidas en investigaciones y la medida más aplicada a nivel global además de otros beneficios. De hecho, la herramienta con la que los investigadores tienden a buscar la comparación como patrón de oro. Solo contiene 10 frases tipo Likert, lo que hace fácil su aplicación, puntuación e interpretación. La consistencia interna es óptima y la confiabilidad test-retest de esta escala sin duda incrementan su rendimiento. Aunque inicialmente fue elaborada para su aplicación en la etapa adolescente, también es bastante aplicada en adultos (32).

### **Dimensiones del Autoestima**

**Dimensión 1: el autoconcepto;** el cual juega un rol relevante en la personalidad de los individuos, permitiendo un buen desempeño de las personas a nivel individual y social, de tal manera que puede sentirse bien uno mismo (33).

**Dimensión 2: El autoconocimiento;** son las informaciones reales y auténticas que una persona tiene sobre sí. Esto engloba la información vinculada a los estados emocionales,

patrones de conducta, rasgos de personalidad, valores, propósitos, creencias, preferencias e identidad social (34).

**Dimensión 3: El autorespeto;** hace referencia a cómo uno mismo se siente valioso y digno, permitiendo el respecto a las opiniones de otros y estableciendo límites para que no nos afecte. El respeto propio se refiere a la consideración que un individuo tiene por sí mismo. Es este respeto el que hace que el individuo actúe de tal manera que sea valorado por sí mismo. Por otro lado, la autoestima se refiere a un aprecio que un individuo tiene por sus habilidades y destrezas (34).

**Dimensión 4: La autoaceptación;** se define como “la aceptación de un individuo de todos sus atributos, positivos o negativos”. Cuando nos aceptamos a nosotros mismos, aceptamos cada parte de nosotros mismo. La autoaceptación puede darte más confianza en ti mismo. Te ayuda a comprender que tus cualidades negativas percibidas no definen a uno mismo ni a su autovaloración (34).

**Dimensión 5: Autoevaluación:** Las valoraciones de las personas sobre sí mismas están íntimamente vinculadas a sus puntos de vista sobre otros individuos. Las autoevaluaciones de los individuos no solo se afectan por sus creencias sobre otros, sino que también las evaluaciones de sí mismas impactan en sus percepciones y juicios sobre los demás (35).

### **Teoría de enfermería Peplau**

Teoría de las relaciones interpersonales de Peplau El ámbito de la enfermería se basa en la relación interpersonal enfermera-paciente, por lo que es la conexión humana más básica y es vital para brindar atención de enfermería (36). La teoría de Peplau es ayudar a los

pacientes a tomar conciencia y resolver sus propios problemas que interfieren con su proceso de vida de enfermería. Es informativo y terapéutico cuando la enfermera y el paciente pueden llegar a un acuerdo común y respetarse mutuamente. En relación con la prevención de baja autoestima, es imperativo que la enfermera fomente la participación en la identificación y evaluación de su problema para involucrarlos como un socio activo (37).

## **2.3 Formulación de hipótesis**

### **2.3.1 Hipótesis general**

- **Hi:** Existe la relación significativa entre el funcionamiento familiar y autoestima en adolescentes atendidos en la consulta externa de un hospital nacional, Lima 2023.
- **Ho:** No Existe relación significativa entre el funcionamiento familiar y autoestima en adolescentes atendidos en la consulta externa de un hospital nacional, Lima 2023.

### **2.3.2 Hipótesis específicas**

- **Hi:** Existe relación significativa entre la funcionalidad familiar en su dimensión adaptabilidad y autoestima en adolescentes atendidos en la consulta externa de un hospital nacional, Lima 2023
- **Hi:** Existe relación significativa entre la funcionalidad familiar en su dimensión cohesión y autoestima en adolescentes atendidos en la consulta externa de un hospital nacional, Lima 2023.

### **3. METODOLOGIA**

#### **3.1 Método de investigación**

El método hipotético deductivo, puesto que comienza con una hipótesis y posteriormente busca probar su aceptación o falsedad determinando si los resultados lógicos concuerdan con los datos observados. El método permite asumir que las teorías correctamente formadas son suposiciones orientadas a explicar un cúmulo de datos observados. Estas hipótesis, sin embargo, no pueden establecerse de manera concluyente hasta que las consecuencias que lógicamente se derivan de ellas se verifiquen a través de observaciones y experimentos adicionales (38).

#### **3.2 Enfoque de investigación:**

El enfoque fue cuantitativo, ya que el para obtener los resultados del estudio se aplicaron técnicas estadísticas que favorecieron el respaldo de las conclusiones. Los estudios cuantitativos se ocupan de los números, la lógica y son objetivos. Además, los estudios cuantitativos se focalizan en datos numéricos e inmutables y en un razonamiento concreto y convergente en lugar de un razonamiento divergente, es decir, la formación de una diversidad de ideas respecto a una problemática, de manera espontánea y fluida (39).

#### **3.3 Tipo de investigación**

El tipo de investigación es aplicada, porque permite la generación de conocimiento respecto a la correlación de las variables. Esta es una forma no sistemática de hallar solución a un problema específico. Estos problemas o asuntos pueden ser a nivel individual, grupal o social. Se llama “no sistemática” porque va directamente a encontrar soluciones. Un ejemplo

de esto sería un investigador que tiene la tarea de encontrar formas de aumentar la participación de los estudiantes en el aula (40).

### **3.4 Diseño de la investigación**

El diseño de la investigación es no experimental, de corte transversal de alcance correlacional debido a que solo se pretendió la observación de la variable sin modificación alguna; es descriptivo por que se aplicará un análisis univariado en todo el proceso investigativo; es transversal debido a que cada uno de los participantes fue evaluado una única vez durante todo el proceso de la investigación. Finalmente, es correlacional porque se buscará establecer la relación entre ambas variables (41).

### **3.5 Población, muestra y muestreo**

La población estará integrada por los adolescentes que acuden al consultorio externo de un hospital nacional ubicado en Lima, durante los meses agosto a mayo 2023. Actualmente, el establecimiento cuenta con el programa de atención integral de los adolescentes, en el cual asisten un total de 80 adolescentes, siendo ello la población total, cuya muestra será censal.

#### **Criterios de inclusión**

- Adolescentes que firman el consentimiento informado
- Adolescentes que acuden regularmente a sus controles
- Adolescentes cuyos padres firmen el consentimiento informado

#### **Criterios de exclusión**

- Adolescentes que no acuden regularmente a sus controles
- Adolescentes que se encuentren en tratamiento psiquiátrico
- Adolescentes cuyos padres no firmen el consentimiento informado



### 3.6 Variables y operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	ESCALA DE MEDICIÓN	Escala valorativa
Funcionalidad familiar	capacidad de las familias para permitir el desarrollo integral de sus miembros y mantenerlos saludables, mostrándose satisfechos con el cumplimiento de las dimensiones básicas del funcionamiento de su familia como adaptación, participación, ganancia, afecto y recursos”(23).	capacidad del sistema familiar para promover el desarrollo integral de sus integrantes en adolescentes atendidos en la consulta externa de un hospital nacional el cual será evaluado por el cuestionario FACES III	Adaptabilidad	Roles y reglas. Liderazgo. Disciplina. Grado de control	Ordinal	Balanceada (77 a 100 puntos)  Media (55 a 76 puntos)  Extrema (20 a 54 puntos)
			Cohesión	Unión emocional  Soporte emocional o apoyo.  Límites familiares.  Intereses y actividades.  Tiempo.		

Autoestima	evaluación positiva general que un individuo tiene de sí mismo. La autoestima alta es cuando un sujeto se respeta y se valora a sí mismo (30).	percepción o valoración subjetiva de los adolescentes atendidos en un hospital nacional ubicado en Lima, de la propia valía de uno mismo, los sentimientos de uno mismo, el cual será evaluado con la escala de Rosenberg de 4 dimensiones	Autoconcepto	Sentirse útil Sentirse valioso Habilidades propias Relaciones	ordinal	Autoestima alta: 39-57 puntos.  Autoestima media: 20- 38 puntos.  Autoestima baja: menos de 19 puntos.
Autoconocimiento	Reconocer errores Agradarle al resto Sentirse desagradable Sentirse feliz	Autorespeto	Conocerse a uno mismo Sentirse digno Respetar a los demás			
Autoaceptación		Autoevaluación	Pensar antes de actuar Pensar en las consecuencias Evaluar sus acciones			

### **3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1 Técnica**

La técnica a utilizar es la encuesta, siendo una de las técnicas de mayor uso, por su facilidad y rapidez en su aplicación (42).

#### **3.7.2 Descripción de instrumentos**

##### **Instrumento 1**

En cuanto a la funcionalidad familiar, se utilizó el cuestionario FACES III, el cual se desarrolló para evaluar dos dimensiones principales del modelo circunflejo: la adaptación y la cohesión de la familia. El modelo circunflejo es un sistema de clasificación de 16 tipos de familias y tres o más tipos generales: equilibrado, medio y extremo. La medida se puede utilizar con familias a lo largo del ciclo de vida, desde recién casados sin hijos hasta parejas jubiladas. Los autores informan que los niños mayores de 12 años pueden completar el FACES III para permitir comparaciones entre miembros de la familia (43). Los rangos finales del instrumento son: familia Balanceada (77 a 100 puntos), Media (55 a 76 puntos), Extrema (20 a 54 puntos).

##### **Instrumento 2**

Respecto a la autoestima, se hará uso del cuestionario utilizado por Silva C., Vigo M. (2018), en su investigación “Autoestima y capacidad de autocuidado en individuos con tuberculosis”. Dicha herramienta está conformada por 19 ítems, y 5 dimensiones. Los ítems tienen una escala tipo Likert, con unas puntuaciones que van de 0 a 3. Los valores finales de la herramienta son: autoestima alta de 39 a 57 puntos, autoestima media 20 a 38 puntos,

autoestima menor de 19 puntos (44).

### **3.7.2 Validación**

#### **Instrumento 1**

En el Perú Bazo et al., en el 2016 analizó la validez del instrumento a través de su aplicación en una muestra integrada por adolescentes del nivel secundaria, de dos unidades educativas del distrito de Chimbote en el año 2015. La validez basada en la estructura interna fue confirmada a través del análisis factorial; y luego fue verificado las posibles hipótesis. Finalmente, fue establecida a través del análisis factorial confirmatorio evidenciando los siguientes resultados: AGFI =0,96, ECVI =0,87, NFI= 0,93, GFI = 0,97, y por último MRSA = 0,06(45).

#### **Instrumento 2**

Silva C. Vigo M (44), en el 2018, evaluaron la herramienta de autoestima a través de juicio de expertos, conformado por enfermeros y expertos metodólogos, quienes proporcionaron la conformidad de las frases del instrumento. La validez estadística se ejecutó mediante la correlación de Pearson con un valor de correlación de 0.574 y probabilidad 0.025, lo cual tiene significancia para la autoestima.

### **3.7.3 Confiabilidad**

#### **Instrumento 1**

Sobre la confiabilidad, la adaptación obtuvo un valor en el coeficiente omega de 0.85 y 0.74 tanto como para la escala cohesión y adaptabilidad respectivamente (45).

#### **Instrumento 2**

Se realizó una prueba piloto a 15 pacientes con una patología crónica, donde se evidenció un valor de Alpha de Cronbach 0,748 (44).

### **3.8 Plan de recolección de datos**

Para la ejecución del trabajo de campo se efectuará la aprobación previa del permiso, a través de la jefatura del puesto de salud. Se enviará una carta de presentación por parte de la Universidad Norbert Wiener en donde se hará solicitud del permiso para la aplicación de las encuestas en la institución. Al obtener el permiso, se procederá a encuestar a la muestra de estudio en los diversos servicios hospitalarios. Se analizará de manera descriptiva e inferencial los datos.

### **3.9 Aspectos éticos**

#### **Principio de autonomía**

En este estudio se aplicará estrictamente el principio de autonomía, se respetarán sus decisiones y libre albedrío de cada participante. Cada uno de ellos será informado sobre los detalles del estudio y luego se solicitará su consentimiento informado para garantizar que su participación en el estudio sea adecuada y regular. (46).

#### **Principio de beneficencia**

Se explicará a cada uno de los partícipes, los beneficios indirectos que resultarán de este estudio. Al medir el funcionamiento familiar y autoestima de los adolescentes, favorecerá el desarrollo de mejores estrategias de educación y salud para este grupo etario. (47).

**Principio de no maleficencia**

Se informará a cada paciente que su participación en esta investigación no representa riesgos para su salud e integridad personal ni para la salud de los demás partícipes. (48).

**Principio de justicia**

Cada adolescente que participará en nuestra investigación será tratado con respeto e igualdad de trato sin discriminación ni preferencia alguna. (49).



## 4.2 PRESUPUESTO

	ITEM	VALOR
1	Equipos, software y servicios técnicos	S/ 2500.00
2	Transportes y salidas de campo	S/ 500.00
3	Materiales y suministros	S/ 700.00
4	Material bibliográfico y fotocopias	S/ 150.00
5	Varios e imprevistos	S/ 150.00
	VALOR TOTAL	S/ 4000.00



## 5. Referencias bibliográficas

1. Rezaei-Dehaghani A, Paki S, Keshvari M. The relationship between family functioning and self-esteem in female high school students of Isfahan, Iran, in 2013-2014. *Iran J Nurs Midwifery Res* [Internet]. 2015 [citado 28 de mayo de 2022];20(3):371-7. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4462064/pdf/IJNMR-20-371.pdf>
2. Huang X, Hu N, Yao Z, Peng B. Family functioning and adolescent depression: A moderated mediation model of self-esteem and peer relationships. *Front Psychol* [Internet]. 2022;13(August):1-9. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2022.962147/full>
3. Kavehfarsani Z, Kelishadi R, Beshlideh K. Study of the effect of family communication and function, and satisfaction with body image, on psychological well-being of obese girls: The mediating role of self-esteem and depression. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health* [Internet]. 2020;14(1):1-10. Disponible en: <https://capmh.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13034-020-00345-3>
4. UNICEF. Over US \$ 30 billion is lost to economies in Latin America and the Caribbean each year due to youth mental health disorders [Internet]. 2021 [citado 28 de mayo de 2022]. p. 1-8. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/en/press-releases/over-us30-billion-is-lost-to-economies-in-latin-america-and-caribbean-each-year-due-youth-mental-health-disorders>

5. Mastrotheodoros S, Canário C, Cristina Gugliandolo M, Merkas M, Keijsers L. Family Functioning and Adolescent Internalizing and Externalizing Problems: Disentangling between-, and Within-Family Associations. *J Youth Adolesc* [Internet]. 2020 [acceso 8 de agosto de 2022];49(4):804-17. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1007/s10964-019-01094-z>
6. Triana R, Keliat BA, Wardani IY, Sulistiowati NMD, Veronika MA. Understanding the protective factors (self-esteem, family relationships, social support) and adolescents' mental health in Jakarta. *Enferm Clin* [Internet]. 2019[acceso 23 de agosto de 2022]:629-33. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-pdf-S1130862119302207>
7. Van-ramirez R, Boughton-debencik T. Peru: Moving Upstream to Improve Adolescent 's Mental Health MPH 683 : Integrated Learning Experience [Internet]. The University of San Francisco; 2022. Disponible en: <https://repository.usfca.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=2751&context=capstone>
8. Callupe Laura E, Mamani-Benito O, Carranza Esteban RF. Funcionamiento familiar y afrontamiento resiliente en padres de familia peruanos: estudio realizado durante la pandemia COVID-19. *Propósitos Y Represent* [Internet]. 2022 [acceso 17 de agosto de 2022];10(2):1-9. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/pdf/pyr/v10n2/en\\_2310-4635-pyr-10-02-e1419.pdf](http://www.scielo.org.pe/pdf/pyr/v10n2/en_2310-4635-pyr-10-02-e1419.pdf)
9. Montañés M, Bartolomé R, Montañés J, Parra M. Influencia Del Contexto Familiar

- En Las Conductas Adolescentes. Ensayos [Internet]. 2008 [acceso 22 de agosto de 2022];2008(17):391-407. Disponible en:  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3003557>
10. Paradis A, Giaconia R, Reinherzs H, Beardslee W. Adolescent Family Factors Promoting Healthy Adult Functioning: A Longitudinal Community Study. Child Adolesc Ment Heal [Internet]. 2011 [acceso 26 de agosto de 2022];26(1):30-7. Disponible en:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3082137/pdf/nihms230968.pdf>
11. Calle M. Funcionalidad familiar y autoestima en adolescentes de 14 y 15 años de la ciudad de el alto [Internet]. Universidad Mayor de San Andres; 2019. Disponible en:  
<https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/20629/CS.ED.-1147.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Ruiz M. La funcionalidad familiar y su incidencia en la autoestima de los estudiantes del segundo año de bachillerato de la unidad educativa “gonzález suarez” de la ciudad de ambato, provincia de tungurahua [Internet]. Universidad Técnica de Ambato; 2019. Disponible en:  
[https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/29464/2/Tesis Psicología Ruiz Hurtado María Teresa.pdf](https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/29464/2/Tesis%20Psicologia%20Ruiz%20Hurtado%20María%20Teresa.pdf)
13. Pilco V, Jaramillo A. Funcionalidad familiar y su relacion con la autoestima en adolescentes de la ciudad de Aambato [Internet]. Pontifica Universidad Católica del

- Ecuador; 2023. Disponible en:  
<https://chakinan.unach.edu.ec/index.php/chakinan/article/view/891>
14. Topón E, Zambrano M. Funcionalidad familiar y autoestima en los adolescentes [Internet]. Universidad Central de Ecuador; 2022. Disponible en:  
<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/27812/1/UCE-FIL-PEO-TOPON-ERIKA-ZAMBRANO MILTON.pdf>
  15. Díaz Y, Yáñez L. No Funcionamiento familiar y su relación con la autoestima de adolescentes [Internet]. Universidad Técnica de Ambato; 2018. Disponible en:  
<https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/27584>
  16. Surco A. Funcionalidad familiar y autoestima en los estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Mariano Melgar Unocolla – Juliaca 2018 [Internet]. Universidad Alas Peruanas; 2018. Disponible en:  
<https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3279922>
  17. Yataco R. Funcionamiento familiar y autoestima en estudiantes de secundaria de un colegio privado del distrito de San Miguel [Internet]. Universidad Autónoma de Ica [Internet]; 2021. Disponible en:  
[https://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13067/1656/Yataco-Morales%2C Rita María del Socorro.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13067/1656/Yataco-Morales%2C%20Rita%20María%20del%20Socorro.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  18. Silva D. Autoestima y funcionalidad familiar en estudiantes del 1ro 2do y 3ro de secundaria de una institución educativa en Comas [Internet]. Universidad San Martín

de Porres; 2021. Disponible en:  
[https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/9490/SILVA\\_DD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/9490/SILVA_DD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

19. Perez V. Autoestima asociado a funcionalidad familiar en adolescentes del segundo año de secundaria del colegio “teniente diego ferrer sosa”, 2018. [Internet]. Universidad Nacional de Ucayali; 2020. Disponible en:  
[http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/4202/UNU\\_ENFERMERIA\\_2020\\_T\\_KELLY\\_SARMIENTO.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/4202/UNU_ENFERMERIA_2020_T_KELLY_SARMIENTO.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
20. Quicha R. Funcionalidad familiar y autoestima en estudiantes de 3° a 5° grado de secundaria de dos instituciones educativas públicas del distrito de ate vitarte, zona b - Lima, 2019 [Internet]. Universidad Norbert Wiener; 2020. Disponible en:  
[https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/4420/T061\\_48077116\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/4420/T061_48077116_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
21. Moreno J, Chauta L. Funcionalidad Familiar, Conductas Externalizadas y Rendimiento Académico en Grupo de Adolescentes de la Ciudad de Bogotá. *Psychologia Avances de la disciplina*[revista de internet]2012[acceso 21 de mayo de 2021]; 6(1):155-166. Disponible en:  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=297225770006>
22. Zevallos R. El enfoque sistémico en la intervención familiar. *Psicología* [revista de internet]1993[acceso 21 de mayo de 2019]; 11(2):170-177.

23. Suarez M, Alcalá M. Apgar Familiar: Una Herramienta Para Detectar Disfunción Familiar. *Revista Médica La Paz* [revista de internet]2014 [acceso 21 de setiembre de 2020]; 20(1):53-57. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/pdf/rmcmlp/v20n1/v20n1\\_a10.pdf](http://www.scielo.org.bo/pdf/rmcmlp/v20n1/v20n1_a10.pdf)
24. Castilla H, Caycho T, Shimabukuro M, Valdivia A. Percepción del funcionamiento familiar: Análisis psicométrico de la Escala APGAR-familiar en adolescentes de Lima. *Propósitos y Representaciones* [revista en Internet] 2014 [acceso 25 de abril de 2021]; 2(1): 49-58. Disponible en: <https://revistas.usil.edu.pe/index.php/pyr/article/view/53>
25. Gouveia-Pereira M, Abreu S, Martins C. How do families of adolescents with suicidal ideation behave? *Psicol Reflex e Crit* [Internet]. 2014;27(1):171-8. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/prc/a/zLpVnQcKCFyZnL5cdx75vQJ/?format=pdf&lang=en>
26. Ponce Rosas ER, Gómez Clavelina FJ, Terán Trillo M, Irigoyen Coria AE, Landgrave Ibáñez S. Validez de constructo del cuestionario FACES III en Español (México). *Aten Primaria* [Internet]. 2002 [acceso 8 de agosto de 2022];30(10):624-30. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-pdf-13041205>
27. Schmidt V, Barreyro JP, Maglio AL. Escala de evaluación del funcionamiento familiar FACES III: ¿Modelo de dos o tres factores? *Escritos Psicol - Psychol Writings* [Internet]. 2010 [acceso 8 de octubre de 2022];3(2):30-6. Disponible en:

<https://scielo.isciii.es/pdf/ep/v3n2/art04.pdf>

28. Acevedo L, Vidal EH. La familia, la comunicación humana y el enfoque sistémico en su relación con la esquizofrenia. *Medisan* [Internet]. 2019[acceso 18 de agosto de 2022];23(1):131-45. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3684/368458873013/html/#:~:text=Según esta teoría%2C la familia,al tratamiento de dichas fronteras.>
  
29. Ferrer P, Miscán A, Jesús M, Pérez V. Funcionamiento familiar según el modelo Circumplejo de Olson en familias con un niño que presenta retardo mental. *Rev enferm Hered* [Internet]. 2013[acceso 10 de agosto de 2022];6(2):51-8. Disponible en: <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/pdf/Revistas/2013/febrero/funcionamientofamiliarsegunelmodelocircumplejodeolson.pdf>
  
30. Abdel A. Introducción a la psicología de la autoestima. En: *Managing* [Internet]. 1996[acceso 8 de agosto de 2022]. p. 1-5. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/311440256\\_Introduction\\_to\\_the\\_Psychology\\_of\\_self-esteem/link/587e475308ae9a860ff53995/download](https://www.researchgate.net/publication/311440256_Introduction_to_the_Psychology_of_self-esteem/link/587e475308ae9a860ff53995/download)
  
31. Roa, G A. La educación emocional, el autoconcepto, la autoestima y su importancia en la infancia. *Edetania Estud y propuestas socio-educativas* [Internet]. 2013[acceso 8 de agosto de 2022];44(4):241-57. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4596298>
  
32. García-bóveda RJ, Jiménez RV. Escala de autoestima de Rosenberg : Fiabilidad y

validez en población clínica española fi habilidad y validez en población clínica española. Apunt Psicol [Internet]. 2016 [acceso 10 de agosto de 2022];22(2):247-55.

Disponible en:

[https://www.researchgate.net/publication/28098338\\_Escala\\_de\\_autoestima\\_de\\_Rose\\_nberg\\_Fiabilidad\\_y\\_validez\\_en\\_poblacion\\_clinica\\_espanola/link/53dfb3350cf2a768e49bcc13/download](https://www.researchgate.net/publication/28098338_Escala_de_autoestima_de_Rose_nberg_Fiabilidad_y_validez_en_poblacion_clinica_espanola/link/53dfb3350cf2a768e49bcc13/download)

33. Esnaola I, Goñi A, Madariaga J. El autoconcepto: perspectivas de investigación. Rev Psicodidáctica [Internet]. 2008 [acceso 4 de agosto de 2022];13(1):69-96. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/175/17513105.pdf>
34. Chernicoff L, Rodríguez E. Autoconocimiento : una mirada hacia nuestro universo interno. Didac [Internet]. 2018[acceso 26 de agosto de 2022];72(2018):29-37. Disponible en: <https://biblat.unam.mx/hevila/Didac/2018/no72/6.pdf>
35. Reina C, Oliva A, Parra Á. Percepciones de autoevaluación : Autoestima , autoeficacia y satisfacción vital en la adolescencia. Psychol Soc Educ [Internet]. 2010 [acceso 8 de agosto de 2022];2(1):55-69. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/51393511.pdf>
36. Herrera Arce A, Betolaza López de Gámiz E, Murua Navarro F, Martínez H, Jiménez-Lerma JM. Enfermería en adicciones: El modelo teórico de H. Peplau a través de los patrones funcionales de M. Gordon. A propósito de un caso práctico. Trastor. adict [revista en Internet] 2003 [acceso 16 de mayo de 2022]; 5(2): 58-74. Disponible en:



<https://www.elsevier.es/es-revista-trastornos-adictivos-182-pdf-13045095>

37. Zarea K, Maghsoudi S, Dashtebozorgi B, Hghighizadeh MH, Javadi M. The Impact of Peplau's Therapeutic Communication Model on Anxiety and Depression in Patients Candidate for Coronary Artery Bypass. *Clin Pract Epidemiol Ment Heal* [Internet]. 2014 [acceso 6 de agosto de 2022];10(1):159-65. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4262794/pdf/CPEMH-10-159.pdf>
  
38. Díaz J, Gallego BR, Calles A. Bases y aplicación del método hipotético-deductivo en el diagnóstico. *Rev Cuba Med Gen Integr* [Internet]. 2011 [acceso 8 de agosto de 2022];27(3):378-87. Disponible en: <http://scielo.sld.cu>
  
39. Sampieri RH, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6th Ed. S.A. M-H/ IE, editor. Vol. 53. 2014. 1-589 p.
  
40. Mantuané J. Introducción a la investigación básica. *Rev Andaluza Patol Dig* [Internet]. 2010 [acceso 8 de agosto de 2022];33(3):221-7. Disponible en: <https://www.sapd.es/revista/2010/33/3/03/pdf>
  
41. Martínez L. El diseño de investigación en educación: conceptos actuales. *Investigación en Educación Médica* [revista en Internet] 2014 [acceso 8 de junio de 2022]; 1(1): 35-39. 2012; Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/292/29228336005.pdf>
  
42. Casas J, Labrador R, Donado J. La encuesta como técnica de investigación.

- Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (II). *Rev Atención Primaria* [revista en Internet] 2003 [acceso 8 de agosto de 2022]; 31(9): 592-600. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-encuesta-como-tecnica-investigacion--13047738>
43. Ponce Rosas ER, Gómez Clavelina FJ, Terán Trillo M, Irigoyen Coria AE, Landgrave Ibáñez S. Validez de constructo del cuestionario FACES III en español (México). *Atención Primaria* [Internet]. 2003 [acceso 11 de setiembre de 2022];31(10):624-30. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.1016/S0212-6567\(03\)76319-7](http://dx.doi.org/10.1016/S0212-6567(03)76319-7)
44. Silva C, Vigo M. Autoestima y capacidad de autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar del Hospital de Especialidades Básicas La Noria-Trujillo, 2020 [Internet]. Universidad César Vallejo; 2020. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/56091>
45. Bazo-Álvarez JC, Bazo-Alvarez OA, Aguila J, Peralta F, Mormontoy W, Bennett IM. Psychometric properties of the third version of family adaptability and cohesion evaluation scales (faces-III): A study of Peruvian adolescents. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2016 [acceso 11 de mayo de 2022];33(3):462-70. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v33n3/a11v33n3.pdf>
46. Velasco J. La Bioética y el Principio de Autonomía. *Revista Facultad de Odontología* [revista en Internet] 2013 [acceso 11 de mayo de 2022]; 1(2): 72-78. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1886-58872012000200005](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872012000200005)

47. Mendoza A. La relación médico paciente: consideraciones bioéticas. Rev Peru Ginecol Obstet [revista en Internet] 2017 [acceso 20 de junio de 2022]; 63(4): 555-564. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-51322017000400007](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322017000400007)
48. Marasso N. La bioética y el principio de autonomía. Revista facultad de Odontología [revista en Internet] 2013 [acceso 11 de mayo de 2022]; 1(2): 72-78. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252003000500012](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252003000500012)
49. Espinoza EE, Calva DX. La ética en las investigaciones educativas. Rev Univ y Soc [Internet]. 2020 [citado 28 de mayo de 2022];12(4):333-40. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2218-36202020000400333](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202020000400333)

**ANEXOS**

## Anexo 1: Matriz De Consistencia

**Título de la Investigación:** Funcionalidad Familiar Y Su relación Con El Autoestima En Adolescentes Atendidos En La Consulta Externa De Un Hospital Nacional, Lima 2023

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre el funcionamiento familiar y la autoestima en adolescentes atendidos en la consulta externa de un hospital nacional, Lima 2023?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre la funcionalidad familiar en su dimensión adaptabilidad y la autoestima en adolescentes atendidos en la consulta externa de un hospital nacional, Lima 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la funcionalidad familiar en su dimensión cohesión y la autoestima en adolescentes atendidos en la consulta externa de un hospital nacional, Lima 2023?</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar la relación entre el funcionamiento familiar y la autoestima en adolescentes atendidos en la consulta externa de un hospital nacional hospital 2023.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>Determinar la relación entre la funcionalidad familiar en su dimensión adaptabilidad y la autoestima en adolescentes atendidos en la consulta externa de un hospital nacional, Lima 2023.</p> <p>Determinar la relación entre la funcionalidad familiar en su dimensión cohesión y la autoestima en adolescentes atendidos en la consulta externa de un hospital nacional, Lima 2023.</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p>HI: Existe la relación entre el funcionamiento familiar y la autoestima en adolescentes atendidos en la consulta externa de un hospital nacional, Lima 2023.</p> <p>H0: No Existe la relación entre el funcionamiento familiar y la autoestima en adolescentes atendidos en la consulta externa de un hospital nacional, Lima 2023.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b></p> <p>Existe relación entre la funcionalidad familiar en su dimensión adaptabilidad y la autoestima en adolescentes atendidos en la consulta externa de un hospital nacional, Lima 2023.</p> <p>Existe relación entre la funcionalidad familiar en su dimensión cohesión y la autoestima en adolescentes atendidos en la consulta externa de un hospital nacional, Lima 2023.</p>	<p><b>Variable1: Funcionalidad familiar</b></p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <p>Adaptabilidad</p> <p>Cohesión</p> <p><b>Variable 2: Autoestima</b></p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <p>Autoconcepto</p> <p>Autoconocimiento</p> <p>Autorrespeto</p> <p>Autoaceptación</p> <p>Autoevaluación</p>	<p><b>Tipo de investigación</b></p> <p>APLICADA.</p> <p><b>Método y diseño de investigación</b></p> <p>El método hipotético deductivo, El diseño no experimental; de corte transversal y alcance correlacional</p> <p><b>Población y muestra</b></p> <p>La población estará conformada por los 80 adolescentes atendidos en la consulta externa, cuya muestra será censal; ya que se utilizará la totalidad de la población de un hospital nacional público, Lima 2023.</p>

## Anexo 2. Instrumentos De Medición

### I. ESCALA DE FUNCIONALIDAD FAMILIAR FACES III

**Autores:** David Olson, Joyce Portier y Joav Lavee (1985).

**Adaptado por:** Bazo *et al.* (2016).

**INDICACIONES:** En el siguiente cuestionario, encontrarás una serie de enunciados sobre tu familia. Se te invita a leer cada enunciado para luego marcar con un “X” la respuesta que más se ajuste a tus preferencias, en cuanto a las escalas que se te presentan. No uses mucho tiempo en cada enunciado y recuerda que no hay respuesta correcta e incorrecta.

1	2	3	4	5
Nunca o casi nunca	Pocas veces	Algunas veces	Frecuente	Casi siempre o siempre

Adaptabilidad	
Cohesión	

1	Los miembros de la familia se piden ayuda cuando lo necesitan.	1	2	3	4	5
2	Cuando surge un problema, se tienen en cuenta las opiniones de los hijos.	1	2	3	4	5
3	Se aceptan las amistades de los demás miembros de la familia.	1	2	3	4	5
4	A la hora de establecer normas de disciplina, se tiene en cuenta la opinión de los hijos.	1	2	3	4	5
5	Preferimos relacionarnos con los parientes más cercanos.	1	2	3	4	5
6	Hay varias personas que mandan en nuestra familia.	1	2	3	4	5
7	Los miembros de nuestra familia nos sentimos más unidos entre nosotros que entre otras personas que no pertenecen a nuestra familia.	1	2	3	4	5
8	Frente a distintas situaciones, nuestra familia cambia su manera de manejarlas.	1	2	3	4	5
9	A los miembros de la familia nos gusta pasar nuestro tiempo libre juntos.	1	2	3	4	5
10	Padres e hijos conversamos sobre los castigos.	1	2	3	4	5
11	Los miembros de la familia nos sentimos muy unidos.	1	2	3	4	5
12	Los hijos toman decisiones en nuestra familia.	1	2	3	4	5
13	Cuando nuestra familia realiza una actividad todos participamos.	1	2	3	4	5
14	En nuestra familia las normas o reglas se pueden cambiar.	1	2	3	4	5
15	Es fácil pensar en actividades que podemos realizar en familia.	1	2	3	4	5
16	Entre los miembros de la familia nos turnamos las responsabilidades de la casa.	1	2	3	4	5
17	En la familia consultamos entre nosotros cuando vamos a tomar una decisión.	1	2	3	4	5
18	Es difícil saber quién manda en nuestra familia.	1	2	3	4	5
19	En nuestra familia es muy importante el sentimiento de unión familiar.	1	2	3	4	5
20	Es difícil decir qué tarea tiene cada miembro de la familia.	1	2	3	4	5

**Anexo 3. ESCALA DE AUTOESTIMA****CUESTIONARIO AUTOESTIMA**

	<b>MUY DE ACUERDO</b>	<b>DE ACUERDO</b>	<b>EN DESACUERDO</b>	<b>MUY EN DESACUERDO</b>
<b>AUTOCONCEPTO</b>				
1.Soy una persona útil y capaz de lograr grandes cosas en mi vida				
2.Soy una persona valiosa para mi familia y comunidad				
3.Soy bueno para desarrollar Diferentes habilidades				
4.Necesito tener muchas personas cercas para sentirme bien conmigo mismo(a)				
<b>AUTOCONOCIMIENTO</b>				
5.Se reconocer cuando cometo algún error				
6.Soy agradable para los demás				
7.Me siento un ser muy desagradable para los demás				
8.Me siento feliz con lo que soy y no deseo ser otra persona				
9.Tengo la madurez suficiente para reconocer defectos				
<b>AUTORESPETO</b>				
10.Me siento un ser único e importante en este mundo				



11. Acepto siempre de manera favorable las críticas constructivas				
12. Soy una persona digna de aprecio				
13. Mis sentimientos me los reservo para mí				
14. Respeto las opiniones de los demás				
<b>AUTOACEPTACIÓN</b>				
15. Me gustaría cambiar mi apariencia física				
16. Todo me sale mal				
<b>AUTOEVALUACIÓN</b>				
17. Suelo pensar antes de hacer alguna cosa				
18. Pienso en las consecuencias de mis actos				
19. Evalúo frecuentemente si las cosas que hago están bien o mal.				

#### **Anexo 4. Consentimiento informado**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

#### **PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA**

#### **PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

Buenos días se le está invitando a ud. a participar en este estudio de investigación. Antes de decidir si participará o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

**Nombre del investigador principal: Lic. PABLO VEGA, RITA MARIA**

**Título del proyecto: “FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y SU RELACIÓN CON AUTOESTIMA EN ADOLESCENTES ATENDIDOS EN LA CONSULTA EXTERNA DE UN HOSPITAL NACIONAL, LIMA 2023”**

**Propósito:** Determinar la relación entre el funcionamiento familiar y autoestima en adolescentes atendidos en la consulta externa de un hospital nacional, Lima 2023.

**Inconvenientes y riesgos:** En ningún momento se le extraerá sangre ni otra muestra ni se someterá a maniobras riesgosas, ni hará gasto alguno durante el estudio.

**Beneficios para los participantes:** Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados que le puede ser de mucha utilidad en el cuidado de la salud.

**Confidencialidad:** Sólo los investigadores tendrán acceso a la información que Ud. Proporcione. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

**Consultas posteriores:** Si usted tuviera pregunta adicional durante el desarrollo de este estudio, acerca de la investigación o sus derechos como participante en la investigación, puede dirigirse a las autoras de la investigación

**Participación voluntaria:** la participación de Ud. es completamente voluntaria. HE LEÍDO Y COMPRENDIDO. YO, VOLUNTARIAMENTE FIRMÓ ESTA CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO Lima...de.....del 2023.

Nombres y apellidos del participante	Firma o huella digital
N° de DNI:	
N° de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
N° de DNI	
N° teléfono móvil	

**\*Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....

Firma del participante