

PROPIEDADES PSICOMETRICAS DE LA ESCALA EVALUATIVA DE  
COHESION Y ADAPTABILIDAD FAMILIAR – FACES II,  
EN ESTUDIANTES DE SAN JUAN DE PASTO

Javier Andrés López Montaña

UNIVERSIDAD DE NARIÑO  
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS  
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA  
SAN JUAN DE PASTO

2008

PROPIEDADES PSICOMETRICAS DE LA ESCALA EVALUATIVA DE  
COHESION Y ADAPTABILIDAD FAMILIAR – FACES II,  
EN ESTUDIANTES DE SAN JUAN DE PASTO

Javier Andrés López Montaña

Trabajo de Grado para optar el Título de Psicólogo

Asesor: Fredy Hernán Villalobos Galvis

UNIVERSIDAD DE NARIÑO  
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS  
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA  
SAN JUAN DE PASTO

2008

## DEDICATORIA

*Me detuve un instante en el tiempo  
para recordar mi pasado,  
pensé en los momentos difíciles,  
en las alegrías, las tristezas  
y encontré una constante en todos ellos,  
nunca estuve solo...  
Siempre Dios me acompañó  
Gracias a Dios, a mi Madre  
y a todos los que me ayudaron  
para conseguir esta meta.*

## AGRADECIMIENTOS

*El autor expresa sus agradecimientos a:*

*FREDY HERNAN VILLALOBOS-GALVIS,  
mas que un profesor o mi asesor  
es un verdadero Amigo...*

*A LAS INSTITUCIONES QUE COLABORARON  
EN ESTE ESTUDIO, por su apoyo.*

*A LOS COMPAÑEROS DEL GRUPO DE INVESTIGACION,  
por sus aportes y compañía en la investigación.*

*A TODOS LOS "PROFES" DEL PROGRAMA DE  
PSICOLOGIA DE LA UDENAR,  
de todos aprendí lecciones importantes  
para mi formación personal y profesional.*

TABLA DE CONTENIDO

	Pag.
RESUMEN	1
ABSTRACT	3
INTRODUCCION	4
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	5
Tema	10
Formulación del Problema	10
Sistematización del Problema	11
Justificación	11
Objetivos	15
<i>Objetivo General</i>	15
<i>Objetivos Específicos</i>	15
MARCO TEÓRICO	17
Funcionamiento Familiar	17
Adaptabilidad	20
Cohesión	21
Comunicación	22
Historia de la prueba FACES	24
Factores Asociados al Funcionamiento Familiar	33
<i>Factores de Funcionalidad</i>	41
Autoestima	41
Apoyo Social	42
<i>Síntomas de Disfuncionalidad Familiar</i>	44

Depresión	44
Desesperanza	45
Ideas Suicidas	46
MARCO CONCEPTUAL	50
Funcionamiento Familiar	50
Adaptabilidad (Cambio) Familiar	50
Cohesión Familiar	50
Autoestima	51
Apoyo Social	51
Depresión	51
Desesperanza	52
Ideas Suicidas	52
METODOLOGIA	53
Tipo de Investigación	53
Diseño	53
Participantes	54
Muestreo	54
Elementos Éticos	55
Procedimiento	55

*Procedimiento 1 identificación de ítems*

<i>relevantes para cada sub-escala</i>	55
<i>Procedimiento 2 Análisis Factorial Exploratorio</i>	
<i>para la versión final de la prueba FACES</i>	59
Instrumentos	62
<i>Escala de Apoyo Social (AS)</i>	62
<i>Escala de Autoestima de Rosenberg (AE)</i>	63
<i>Escala de Depresión del Centro de Estudios</i>	
<i>Epidemiológicos (CES-D)</i>	63
<i>Escala de Desesperanza de Beck (BHS)</i>	64
<i>Inventario de Ideación Suicida Positiva y</i>	
<i>Negativa (PANSI)</i>	64
Técnicas y Medios de Análisis de la Información	65
RESULTADOS	67
Procedimiento 1 selección de Ítems relevantes para	
la Dimensión de adaptabilidad	67
Procedimiento de selección de Ítems relevantes para	
la dimensión de cohesión	69
Procedimiento 2 Análisis Factorial Exploratorio	
para la versión final de la Prueba FACES	74
Características de las relaciones entre funcionamiento	
familiar y factores de funcionalidad y síntomas de	

disfuncionalidad familiar	81
<i>Democracia Familiar</i>	82
<i>Unidad Familiar</i>	83
<i>Apoyo Familiar Percibido</i>	84
DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	86
LIMITACIONES	96
REFERENCIAS	97
ANEXOS	105

## LISTA DE ANEXOS

ANEXO 1. FACES II	106
ANEXO 2. Escalas Finales Prueba FACES	109
ANEXO 3. Consentimiento Informado	111
ANEXO 4. Asentimiento Informado para Menores de Edad	114

## LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Tipos de maltrato familiar en el municipio de Pasto, comparativo primer semestre años 2007 y 2008.	6
Tabla 2. Ítems eliminados por criterio de consistencia interna	67
Tabla 3. Identificación de la estructura unifactorial para el factor Adaptabilidad	69
Tabla 4. Ítems excluidos de la escala de Cohesión y los criterios por los que se eliminaron	70
Tabla 5. Comunalidades de los ítems de la escala Cohesión	71
Tabla 6. Varianza explicada por el Análisis	72
Tabla 7. Solución rotada ítems de la dimensión de cohesión	73
Tabla 8. Comunalidades de las variables	75
Tabla 9. Varianza Explicada con una solución de tres factores	75
Tabla 10. Componentes de la Matriz rotados	77
Tabla 11. Matriz de componentes rotados de los ítems que componen la versión final de la prueba FACES II	78
Tabla 12. Datos de fiabilidad para los ítems que componen la sub-escala de Democracia Familiar	79
Tabla 13. Datos de fiabilidad para los ítems que componen la sub-escala de Union Familiar	80

Tabla 14. Datos de fiabilidad para los ítems que componen la sub-escala de Apoyo Familiar Percibido	80
Tabla 15. Prueba de modelos de regresión lineal VS no-lineal con la variable independiente Democracia Familiar	82 83
Tabla 16. Prueba de modelos de regresión lineal VS no-lineal con la variable independiente Unión Familiar	84
Tabla 17. Prueba de modelos de regresión lineal VS no-lineal con la variable independiente Apoyo Familiar Percibido	85

## LISTA DE FIGURAS

	Pag.
Figura 1. Modelo Circumplejo (adaptado de Olson et al. 1989)	19
Figura 2. Procedimiento de selección de ítems relevantes para cada una de las sub-escalas	58
Figura 3. Procedimiento de análisis factorial exploratorio para la versión final de la prueba FACES	61

## RESUMEN

El presente estudio instrumental determinó las propiedades de fiabilidad y validez de Constructo de la Escala Evaluativa de Cohesión y Adaptabilidad Familiar (FACES II) y sus relaciones con medidas de factores de funcionalidad y síntomas de disfuncionalidad familiar en una muestra de adolescentes y jóvenes escolarizados de la ciudad de San Juan de Pasto. Este estudio es de tipo descriptivo, con un diseño transversal, en el que se contó con una muestra de 183 estudiantes (92 Hombres y 91 Mujeres), de 5 colegios y 2 universidades de la ciudad, con edades entre los 10 y 30 años. Empleando un procedimiento riguroso de análisis se seleccionaron los ítems representativos para cada factor que evalúa la prueba. Por medio de un análisis factorial exploratorio se encontró una estructura compuesta por tres factores denominados Democracia Familiar, Unión Familiar y Apoyo Familiar Percibido que explican el 57.5% de la varianza total. La fiabilidad para cada una de las sub-escalas fue relativamente alta (.89 Democracia Familiar; .81 Unión Familiar y .71 Apoyo Familiar Percibido). Se hallaron evidencias a favor de la validez concurrente de la prueba al hallarse relaciones lineales con variables, que según el modelo teórico se asociarían de manera no lineal con funcionalidad familiar (Autoestima, Apoyo Social) y con los síntomas de disfunción familiar (Depresión, Desesperanza, Ideación Suicida). Se concluye que la prueba FACES II presenta unas buenas propiedades de consistencia interna pero no se adecua al constructo teórico en el que se basa; por lo tanto es recomendable

*Escala de Funcionamiento Familiar – FACES II 2*

realizar más estudios que permitan reconocer como se presenta el funcionamiento familiar en la región; así como diseñar instrumentos para su evaluación.

ABSTRACT

This following instrumental research determines the reliability and Construct validity properties of the Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale (FACES II) and its relationship to measures of functionality factors and family disfunctionality symptoms in a sample of educated teenagers and young adults from the city of San Juan de Pasto. This research is categorized as descriptive type, with a transversal design. It was counted with 183 persons sample whose age is between 10 and 30 (92 are male and 91 are female) from 5 High Schools and 2 Colleges. After employing an rigorous analysis it was selected representative items to each factor that this test evaluates. Through a factorial explorative analysis it was found a structure composed of three factors (Family Democracy, Family Union and Perceived Family Support) which explain 57.7 % total variance. Reliability of each scale is .89 (Family Democracy), .81 (Family Union) and .71 (Perceived Family Support). Concurrent validity was identified by finding out linear types meaningful relationships with variables which according to theory are related with family functionality (Self- esteem, Social Support) and with family disfunctionality symptoms (Depression, Hopelessness, Suicidal Ideation). It is concluded that FACES II test provides Internal consistency good properties but it doesn't adjust to the theoretical construct which on the test is based. Thus it is advisable to carry out more researches which allow to recognize how family functionality is presented in this region as well as designing instruments which allow its evaluation.

PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DE LA ESCALA EVALUATIVA DE  
COHESION Y ADAPTABILIDAD FAMILIAR – FACES II,  
EN ESTUDIANTES DE SAN JUAN DE PASTO

INTRODUCCIÓN

El funcionamiento de la familia es un factor determinante en la conservación del bienestar o en la aparición del malestar entre sus miembros. Con base en que la familia cumpla o deje de cumplir eficazmente sus funciones, se habla de familia funcional o disfuncional, ya que la funcionalidad familiar es la capacidad del sistema para enfrentar y superar cada una de las etapas del ciclo vital y las crisis por las que atraviesa.

En la región no existen estudios que aborden la problemática familiar desde la evaluación de su funcionamiento, ni los instrumentos adecuados para realizar una valoración del mismo.

Este estudio tiene la finalidad de aportar un instrumento válido y confiable que sirva para medir el funcionamiento familiar y se constituya en una ventaja y una gran ayuda para el estudio, la intervención, la evaluación y el diagnóstico temprano de las problemáticas familiares.

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Uno de los indicadores de la presencia de problemas familiares en la sociedad colombiana son los índices de violencia doméstica. Según datos del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, en el año 2007 se presentaron en Colombia 46.315 casos de maltrato físico causados por el cónyuge; con respecto al año anterior hubo un incremento de 2.996 casos. En el departamento de Nariño la tasa de violencia intrafamiliar fue de 94 por cada cien mil habitantes (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 2007).

Con relación al municipio de Pasto la problemática familiar se ha hecho más visible en los últimos años, 3597 casos de violencia intrafamiliar se registraron en el año 2007 y en el primer semestre del presente año ya se cuenta con un total de 1413 casos de violencia. Los diferentes tipos de maltrato que se presentan al interior de las familias del municipio de Pasto se presentan en la Tabla 1. En la cual se destaca el aumento en el presente año del número de casos de maltrato familiar de tipo físico con relación al número de casos del año 2007 y siendo este tipo de casos los que ocupan el primer nivel correspondiente al número de casos de maltrato familiar que se reportan, en segundo nivel se encuentran también con un número elevado de casos el maltrato de tipo psicológico y en un tercer nivel pero igualmente importante se encuentran los casos de negligencia por parte de los padres frente a las

obligaciones para con sus hijos (Observatorio del Delito, Boletín informativo de la Alcaldía de Pasto – Nariño, Colombia, 2007; Observatorio del Delito, Boletín informativo de la Alcaldía de Pasto – Nariño, Colombia, 2008) .

Tabla 1

*Tipos de maltrato familiar en el municipio de Pasto, comparativo primer semestre años 2007 y 2008.*

<b>T. De maltrato</b>	<b>2007</b>	<b>%</b>	<b>2008</b>	<b>%</b>
Físico	794	39	836	45
Psicológico	649	32	570	31
Abuso sexual	144	7	140	8
Negligencia	382	19	251	14
Abandono	54	3	33	2
Otro	33	2	15	1
<b>Total</b>	<b>2056</b>	<b>100</b>	<b>1845</b>	<b>100</b>

Igualmente se destaca con relación al tipo de agresor que el maltrato más frecuente se da entre cónyuges, además cabe resaltar que los menores de edad son las principales víctimas de violencia intrafamiliar de acuerdo a los datos de distribución sociodemográfica presentados por el Instituto de Medicina Legal para el año 2007. Estos datos evidencian los diversos problemas que se generan dentro de la familia.

En entrevista con el especialista Mario Ortega, director del Área de Familia del Observatorio de Justicia Regional (JURE), que es un grupo de investigación encargado del análisis de los casos que se presentan en los juzgados de familia del municipio de Pasto, se hizo una recopilación de los casos del año 2005, en la cual se encontró que los más representativos son el divorcio de mutuo acuerdo, en menor medida se encuentran los casos de fijación de cuota alimentaria, cancelación del patrimonio de familia y procesos de filiación extramatrimonial (procesos de reconocimiento de hijos extra matrimoniales) entre otros. Un hecho para destacar es que la mayoría de los procesos por divorcio se iniciaron por razones contenciosas pero por motivos de trámites, costos y divulgación de información de la vida privada de las partes, terminaron como un proceso de mutuo acuerdo. Según la información del Observatorio las causales más frecuentes de divorcio son: a) la infidelidad, b) faltar a los deberes conyugales y c) los ultrajes. Según lo anterior, el divorcio se constituye en una solución que se da a los diversos problemas que se presentan dentro de las familias, como también se convierte en un indicador de la presencia de problemas familiares (M. Ortega, comunicación personal, agosto 29 de 2008).

Estos a su vez revelan la existencia de problemáticas familiares que deben ser analizadas desde una perspectiva científica, para su debida comprensión.

Para la psicología estas estadísticas plantean la necesidad de contar con instrumentos de evaluación que permitan estudiar la problemática familiar y su funcionamiento, que a su vez faciliten la labor del psicólogo en el diagnóstico de las mismas, como también permitan evaluar los alcances de las intervenciones.

Revisando los estudios previos sobre instrumentos psicométricos de evaluación que se han desarrollado en la Universidad de Nariño, son pocos los instrumentos validados y adaptados a las condiciones del entorno regional y al contexto cultural de la ciudad de Pasto.

Sin embargo no hay estudios sobre la evaluación del funcionamiento familiar.

Un instrumento muy reconocido a nivel mundial que mide el funcionamiento familiar en sus dos dimensiones (cohesión y adaptabilidad), es la Escala Evaluativa de Cohesión y Adaptabilidad Familiar, en su segunda versión (*Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale, FACES II; Olson, Portner & Bell, 1982*). Esta prueba está basada en los planteamientos del modelo Circumplejo de David Olson, Sprenkle y Russell (1979) el cual divide el funcionamiento familiar en tres dimensiones: cohesión, adaptabilidad y comunicación. Los conceptos vinculados con la *cohesión* serían: lazos familiares, implicación familiar, coaliciones padres-hijos, fronteras internas y

externas, vínculo emocional, independencia, límites generacionales, tiempo, espacio, amigos, toma de decisiones, interés y ocio (González et al, 2003). Los conceptos específicos vinculados con la *adaptabilidad* son: liderazgo, disciplina, negociación, roles y reglas. En las primeras versiones del modelo (Olson, Sprenkle y Russell 1979) también se incluyeron en la dimensión de comunicación la asertividad, y el control o feedback (Martínez-Pampliega, 2006). Los conceptos específicos vinculados con la *comunicación* son: empatía y escucha activa por parte del receptor, habilidades del emisor, libertad de expresión, claridad de expresión, continuidad, respeto y consideración (Olson, Sprenkle y Russell 1979).

Actualmente existe una versión española de esta prueba la cual ha mostrado poseer unas buenas características psicométricas y que a diferencia de sus otras versiones, posee una escala corta y con frases sencillas que puede ser administrada tanto en niños como en adultos (Zegers et al, 2003).

Específicamente, en un estudio sobre la relación entre ideas suicidas y algunas variables protectoras (entre ellas el funcionamiento familiar) en estudiantes de San Juan de Pasto, Cabrera y Castillo (2007) hacen uso de una versión reducida del FACES II. Si se toma el sentido del modelo de Olson et al (2003) se esperaría que la relación entre el funcionamiento familiar y las ideas suicidas fuera de tipo curvilíneo, sin embargo, estas autoras encuentran que la relación entre Adaptación y Cohesión Familiar con la ideación suicida es lineal,

por lo que plantean la inquietud de si este comportamiento de los datos refleja un problema del instrumento de medida (dado que se trabajó con una versión reducida del mismo) o si, por el contrario, es un problema del modelo teórico en el que se basa la prueba FACES.

Estos elementos, resaltan la necesidad de contar con un estudio psicométrico de la prueba FACES donde se pueda identificar el modelo circunplejo propuesto por Olson et al (1979). Igualmente determinar la validez de este modelo en el contexto de jóvenes y adolescentes escolarizados de la ciudad de Pasto.

#### Tema

Estudio psicométrico de la Escala Evaluativa de Cohesión y Adaptabilidad Familiar, versión II (Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale, FACES II; Olson, Portner y Bell, 1982).

#### Formulación del Problema

¿Cuáles son las propiedades psicométricas la Escala Evaluativa de Cohesión y Adaptabilidad Familiar, versión II (Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale, FACES II; Olson, Portner & Bell), y sus relaciones con medidas de funcionalidad y síntomas de disfuncionalidad familiar en una

muestra de adolescentes y jóvenes escolarizados de la ciudad de San Juan de Pasto?

### Sistematización del Problema

¿Cuál es la estructura factorial de la escala FACES II?

¿Cuáles son los niveles de consistencia interna de las sub-escalas?

¿Qué tipo de relaciones existen entre las sub-escalas del FACES II y las medidas de factores de funcionalidad (autoestima y apoyo social)

¿Qué tipo de relaciones existen entre las sub-escalas del FACES II y síntomas de disfuncionalidad familiar (depresión, desesperanza e ideación suicida)?

### Justificación

Según el instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses en Colombia se presentaron durante el año 2007, 77.745 casos de violencia intrafamiliar. Los años de vida saludable perdidos (AVISA) por violencia intrafamiliar ascendieron en 2007 a 89.025, 9.287 años más que en 2006 y la cifra más alta durante los últimos cinco años. El rango de edad que presentó el mayor índice de años de vida saludable perdidos fue el comprendido entre los 25 a 29 años (17.408). Durante los últimos cinco años se han mantenido las siguientes variables: el rango de edad donde se presenta la mayor incidencia de años de vida saludable perdidos es el de 0 a 9 años, como también se

mantiene el sexo donde se presentan los mayores casos (mujeres) y por último se mantiene la etiología (maltrato entre la pareja). Este último es el que mayor porcentaje aporta al total de datos de violencia intrafamiliar y por consiguiente en los AVISA.

La magnitud de la problemática familiar y sus secuelas de violencia cotidiana, ha hecho que el sector salud, incorpore a la violencia intrafamiliar dentro de sus lineamientos técnicos como un problema de salud pública. En otras palabras, la violencia intrafamiliar en Colombia es una problemática que sobrepasa los límites de lo privado para convertirse en un fenómeno que afecta el bienestar colectivo.

Es importante abordar estas problemáticas familiares, como por ejemplo el maltrato infantil, las que se convierten en la base generadora de otras problemáticas que pueden llegar a engrosar los índices de violencia en cualquiera de sus expresiones como homicidio, suicidio, conductas delictivas.

Además estos patrones de conducta disfuncionales se transmiten de una generación a otra de manera consciente e inconsciente, lo que posibilita que a través del aprendizaje se perpetúen estos modelos disfuncionales que constituyen factores de riesgo familiar. Lo que quiere decir que todos los tipos de conductas disfuncionales o problemas familiares como son las formas de solucionar los problemas dentro del sistema familiar, la disciplina en relación

con el tipo de castigos a los que someten los padres a sus hijos, los estilos de comunicación, las adicciones, entre otros, están destinados a seguirse replicando de generación en generación, repitiéndose las mismas problemáticas dentro de la historia familiar.

Estos síntomas de disfuncionalidad familiar se presentan en todas las familias del mundo, de igual forma están presentes en las familias de nuestra región y nuestro municipio, sin embargo son pocos los estudios realizados con el fin de investigar sobre estas problemáticas, además el funcionamiento familiar resulta un factor complejo difícil de comprender, mas aún si no se cuenta con las herramientas necesarias para poder realizar una buena evaluación del mismo.

Las pruebas psicométricas que se han creado hasta hoy dentro de la Universidad de Nariño tienen enfoques comportamentales con relación a los constructos teóricos que las sustentan. El FACES II se basa en un enfoque sistémico, diferente a las teorías comportamentales y conductuales de la psicología, pues el sustento teórico en el que se fundamenta la prueba es el modelo Circumplejo de Olson el cual concibe la familia como un sistema interaccional; este modelo es actualmente uno de los más reconocidos en el estudio de los sistemas familiares y su funcionamiento.

Un aporte importante que podría ofrecer la prueba para el saber psicológico sería el relacionado con la evaluación de las diferentes problemáticas familiares debido a que la prueba no evalúa particularmente el síntoma o al miembro de la familia donde recae el mismo, sino que se basa en el funcionamiento general del sistema familiar, identificando su tipo de funcionamiento, esto significa una gran ventaja y una gran ayuda para realizar una valoración del sistema familiar.

Esta prueba representa una disminución en los costos en la salud mental de las personas por ejemplo en los casos de divorcio, en un primer momento se adoptaría el divorcio como una solución sin mayores complicaciones pero esta con lleva a causar malestar en la salud mental de las personas involucradas como los hijos y los cónyuges. Lo que también implica para el estado costos económicos en tramites por ejemplo en los casos de divorcio contencioso se debe realizar varias sesiones para identificar las verdaderas causales por las cuales se solicita el divorcio, se deben abrir investigaciones para identificar los verdaderos hechos y las circunstancias por las que se presentan los mismos, los tipos de relaciones que se sostienen dentro de la familia, entre otros; que se pueden evitar si se realiza un diagnóstico oportuno de los síntomas de disfuncionalidad que se pueden estar suscitando dentro de cualquier familia.

Además de lo que se menciono anteriormente es de gran importancia para el conocimiento académico y científico, identificar el funcionamiento

familiar y los factores que lo componen a la luz del modelo circunplejo planteado por Olson (1979) en la población de adolescentes de la ciudad de Pasto.

## Objetivos

### *Objetivo General*

Determinar las propiedades de Fiabilidad y Validez de Constructo de la Escala Evaluativa de Cohesión y Adaptabilidad Familiar, versión II (*Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale, FACES II; Olson, Portner & Bell, 1982*).

### *Objetivos Específicos*

Determinar la estructura factorial de la escala FACES II.

Identificar los niveles de consistencia interna de la escala y las sub-escalas.

Determinar el tipo de relaciones existentes entre las sub-escalas del FACES II y las medidas de factores de funcionalidad (autoestima y apoyo social)

Determinar el tipo de relaciones existentes entre las sub-escalas del FACES II y las medidas de síntomas de disfuncionalidad familiar (depresión, desesperanza e ideación suicida).

## MARCO TEÓRICO

### Funcionamiento Familiar

Desde la teoría de David H. Olson, las relaciones que se suscitan en los sistemas familiares se pueden explicar por el Modelo Circumplejo, el cual divide el funcionamiento familiar en tres dimensiones: a) *la cohesión*, definida como la vinculación emocional que tienen los miembros de la familia unos con otros y el grado de autonomía personal que experimentan, b) *la adaptabilidad*, que es la habilidad del sistema familiar para cambiar sus estructuras de poder, relaciones de roles y reglas de relación en respuesta al estrés situacional y evolutivo; y c) *la comunicación* considerada como una dimensión facilitadora, porque posibilita que las parejas y familias compartan sus necesidades y preferencias, en tanto se relacionen con la cohesión y la adaptabilidad que se da en la familia. Se establece que si se introducen cambios en estas estrategias, también es posible modificar el tipo de cohesión y de adaptabilidad. Se trata por tanto de una variable facilitadora del cambio, una dimensión cuya relación con el funcionamiento familiar es lineal; es decir, a mejor comunicación, mejor funcionamiento familiar (Olson, 1979).

Los conceptos vinculados con la *cohesión* serían: lazos familiares, implicación familiar, coaliciones padres-hijos, fronteras internas y externas,

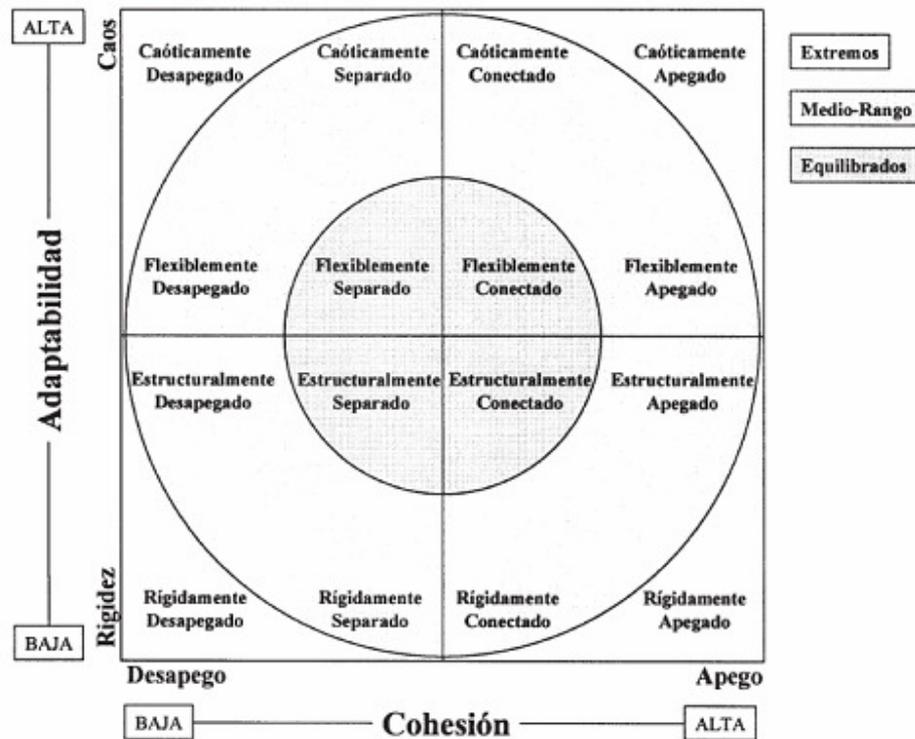
vínculo emocional, independencia, límites generacionales, tiempo, espacio, amigos, toma de decisiones, interés y ocio (González-Pianda et al, 2003).

Los conceptos específicos vinculados con la *adaptabilidad* son: liderazgo, disciplina, negociación, roles y reglas. Inicialmente. En las primeras versiones del modelo (Olson, Sprenkle y Russell, 1979) también se incluyeron en esta dimensión la asertividad, y el control o feedback.

Finalmente los conceptos específicos vinculados con la *comunicación* son: empatía y escucha activa por parte del receptor, habilidades del emisor, libertad de expresión, claridad de expresión, continuidad, respeto y consideración (Olson, Portner y Bell, 1982).

La interacción de estas dimensiones permite establecer 16 categorías de familias. En la Figura 1 se encuentra representado el modelo, tal y como es esquematizado por sus autores (Olson y Gorall, 2003).

Figura 1. Modelo Circumplejo (adaptado de Olson et al. 2003)



A partir del Modelo Circumplejo los niveles centrales se consideran los más funcionales, razón por la cual las familias flexiblemente separadas, flexiblemente conectadas, estructuralmente separadas y estructuralmente conectadas serían las que presentarían un funcionamiento familiar adecuado o funcional. Por su parte, las condiciones extremas resultan más disfuncionales o problemáticas, por lo cual las familias caóticamente desapegadas, caóticamente apegadas, rígidamente desapegadas y rígidamente apegadas son las que tendrían más dificultades y conflictos, resultando en un funcionamiento disfuncional. Finalmente, en el círculo intermedio se presentan tipos de familia con niveles básicos de funcionamiento familiar a pesar de no ser los ideales.

### *Adaptabilidad*

Para Olson, Gorall y Tiesel (2007) la adaptabilidad es definida como:

“La habilidad de un sistema conyugal o familiar para cambiar su estructura de poder, los valores y las reglas de la relación, en respuesta al estrés provocado por una situación del contexto social en el que viven y determinada por el desarrollo vital evolutivo de toda la familia” (Olson, Gorall, Tiesel, 2007, p. 2).

La descripción, medición y diagnóstico de esta dimensión incluye la evaluación de conceptos tales como poder (capacidad de afirmación, control, disciplina), estilos de negociación, relaciones de roles y reglas de relación de la familia. Los cuatro niveles de adaptabilidad que se describen son: rígida (muy baja), estructurada (baja a moderada), flexible (moderada a alta) y caótica (muy alta).

Así, en primer lugar se identifica el tipo de *adaptabilidad rígida*, que se caracteriza por un liderazgo autoritario, con padres muy controladores que toman decisiones muy estrictas, en la que hay ausencia de negociaciones, donde los roles son muy definidos, fijos y tradicionales, en la que además se imponen reglas o normas familiares de carácter inmodificable. A la inversa, el tipo de *adaptación caótica* implica un grado de adaptabilidad muy alto, en el cual no existe una persona que ejerza el liderazgo y por el contrario hay una

ausencia del control paterno; de igual manera se presenta una falta de disciplina efectiva cuyas consecuencias son inconsistentes y poco trascendentales, aquí las decisiones son impulsivas, se da una ausencia de negociaciones ante problemas y los roles están más o menos establecidos y por último se presentan cambios frecuentes en las reglas de funcionamiento familiar. Los tipos intermedios son aquellos que reflejan un cierto equilibrio entre morfogénesis y morfostasis, y fueron denominados como *adaptabilidad estructurada y flexible*. Estas son las familias con roles y responsabilidades estables en el hogar, pero que tienen la posibilidad de ser modificados o cambiados de acuerdo a situaciones particulares, además tienen reglas o normas familiares predecibles y flexibles cuando sea necesario y existe una toma consensuada de decisiones donde pueda darse la posibilidad de integrar a los hijos en ellas (Martínez-Pampliega et al., 2006).

### *Cohesión*

La cohesión familiar es definida según dos componentes: el vínculo emocional que existe entre los miembros de una familia y el nivel de autonomía individual que una persona experimenta dentro del ambiente familiar. Con la intención de clasificar el tipo de funcionamiento familiar, Olson (1982) divide la actuación de las familias en cuatro formas o niveles dentro de la cohesión: desvinculada (muy baja), separada (baja a moderada), conectada (moderada a alta) y enmarañada (muy alta) (Olson, Portner y Bell, 1982).

La cohesión *desvinculada o desprendida* se refiere a familias en donde prima el "yo", esto es, hay una ausencia de unión afectiva entre los miembros de la familia, una carencia de lealtad hacia la familia y una alta independencia personal. En la cohesión *separada*, por su parte, si bien prima el "yo" existe también la presencia de un "nosotros"; además se aprecia una moderada unión afectiva entre los miembros de la familia, relativa lealtad e interdependencia entre ellos, aunque con una cierta tendencia hacia la independencia. En la cohesión *conectada o unida*, prima el "nosotros" con presencia del "yo"; son familias en la que se observa una considerable unión afectiva, fidelidad e interdependencia entre los miembros de la familia, aunque con una tendencia hacia la dependencia. Finalmente en la *cohesión enmarañada o enredada*, prima el "nosotros", apreciándose máxima unión afectiva entre los familiares, a la vez que existe una fuerte exigencia de fidelidad y lealtad hacia la familia, junto a un alto grado de dependencia respecto de las decisiones tomadas en común (Zegers et al, 2003).

### *Comunicación*

La "comunicación familiar" es el tercer concepto del modelo de Olson, considerándosela una dimensión facilitadora lo cual implica la presencia de habilidades positivas y negativas.

Las habilidades para la comunicación positiva descritas son: escucha reflexiva, comentarios de apoyo, empatía, etc. Estas habilidades hacen posible que las parejas y familias compartan sus necesidades y preferencias, en tanto se relacionen con la cohesión y la adaptabilidad.

Por otro lado las habilidades negativas son: doble vínculo, doble mensaje y críticas. Estas reducen la capacidad de los cónyuges o miembros de una familia para compartir sus sentimientos, restringiendo sus movimientos en las otras dos dimensiones.

Los estilos y estrategias de comunicación de un matrimonio o de una familia, están muy relacionados con la cohesión y la adaptabilidad. Se establece que si se introducen cambios en la comunicación, también es posible modificar el tipo de cohesión y de adaptabilidad que se da en la familia. Se trata por tanto de una variable facilitadora del cambio.

Relacionando las variables de adaptabilidad y cohesión, Olson, Sprenkle y Russell (1979) plantearon que cuando hay un equilibrio fluido entre morfogénesis (cambio) y morfostasis (estabilidad), suele haber también un estilo de comunicación mutuamente asertivo, de éxito en las negociaciones, un liderazgo más o menos igualitario, con circuitos de retroalimentación positivos y negativos, y roles y reglas compartidos, siendo el estilo de comunicación asertivo más explícito que implícito. Desde la perspectiva del Modelo

Circumplejo se establece que un sistema adaptativo y equilibrado requiere del balance entre los dos procesos antes mencionados: morfogénesis y morfostasis (Zegers et al, 2003).

### Historia de la Prueba FACES

A finales de los años 70 del siglo XX, comenzaron a surgir diversos modelos de evaluación familiar alrededor del mundo. En la Universidad de Minnesota comenzaron a desarrollarse estudios que intentaban identificar los aspectos más relevantes del funcionamiento familiar. Uno de los modelos actualmente más reconocidos en el estudio de los sistemas familiares y su funcionamiento es el Modelo Circumplejo desarrollado por Olson, Sprenkle y Rusell (1979). Este modelo inicialmente constaba sólo de dos dimensiones, cohesión y adaptabilidad, aunque posteriormente los autores incorporaron una tercera dimensión, la comunicación, como una dimensión facilitadora (Martínez-Pampliega et al, 2006; Barraca, López, Olea, 2000).

Una vez construido el modelo, los autores desarrollaron el *FACES (Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale)*, un instrumento dirigido a analizar las dos dimensiones iniciales, cohesión y adaptabilidad. La primera versión de este instrumento fue desarrollada en los trabajos de doctorado de Portner y Bell en el año de 1980 y constaba de 111 ítems. En estos primeros estudios, los coeficientes alpha de Cronbach para la subescala de cohesión

fueron de ,83 y para la de adaptabilidad de ,65. Posteriormente se desarrollarían otras tres versiones tratando de superar las limitaciones de las anteriores. De esta manera se ha ido simplificando cada versión consiguiendo ser significativamente más breve y con una mayor independencia de las dimensiones, en comparación con la respectivamente anterior.

La segunda versión, *FACES II*, apareció en 1982 (Olson, Portner y Bell, 1982) con el fin de disponer de un instrumento más breve, con frases mucho más sencillas, de manera que pudieran ser respondidas por los hijos y personas con dificultades de comprensión. En esta versión se conservaron las mismas categorías en cada dimensión. Con los datos obtenidos, después de considerar los resultados del análisis factorial y el coeficiente alpha de Cronbach, se logró reducir la escala a solo 50 ítems, obteniéndose una confiabilidad de .91 para la subescala de cohesión y de .80 para la adaptabilidad. En un segundo momento Fall (1981 citado por Zegers et al, 2003) estudió la confiabilidad a través de la prueba test-retest con un intervalo de 4 a 5 semanas, empleando la versión de 50 ítems, obteniendo una correlación de .84. Cuando se consideraron independientemente cada una de las dimensiones, se obtuvo una correlación de .83 para la subescala de cohesión y .80 para la subescala de adaptabilidad. Posteriormente Olson, Sprenkle y Rusell (1979) usaron esta versión, pero después de realizar el análisis factorial la redujeron a 30 ítems, 16 reactivos en el factor de cohesión y 14 en adaptabilidad, dando origen a la versión final del *FACES II*. En este

estudio se estimó la confiabilidad a través del procedimiento de cálculo de la consistencia interna en una muestra de 2412 personas que fue dividida en dos subgrupos iguales. La correlación para la dimensión cohesión en la muestra total fue de .87 y para adaptabilidad de .78; obteniendo en la escala total un índice de .90. La confiabilidad en la prueba test-retest dio un coeficiente de correlación de .84.

El FACES II fue concebido como un instrumento para la evaluación de las familias, con fines terapéuticos fundamentalmente, y dentro del marco del Modelo Circumplejo (Olson, Sprenkle y Rusell, 1979). En las formulaciones iniciales de los instrumentos de evaluación familiar desarrollados por Olson y sus colaboradores (Olson, Gorall y Tiesel, 2007) se buscaba identificar el funcionamiento percibido por los diferentes miembros de la familia y se situaba a las familias en cuadrantes de mayor o menor ajuste según los resultados obtenidos. No obstante, con posterioridad, se planteó la posibilidad de que las familias, aún manifestando un funcionamiento a priori desajustado en cohesión o adaptabilidad, se encontrasen a gusto en esos niveles; esto quiere decir que en la familia existen dos tipos de funcionamiento: a) un funcionamiento familiar percibido y b) un funcionamiento familiar ideal. Así, también puede darse el caso que el funcionamiento familiar percibido se encuentre desajustado en su cohesión y adaptabilidad, sin embargo que la percepción que se tiene de su funcionamiento familiar en general sea funcional, por esta razón el FACES II cumple el doble propósito de dar información acerca del funcionamiento familiar

percibido y del funcionamiento ideal de cohesión y adaptabilidad familiar (López, 2002).

El FACES II proporciona una medida de la cohesión y la adaptabilidad familiares. El cuestionario consta de treinta ítems, de los cuales 16 se ocupan de la cohesión (por ejemplo: «en mi familia nos sentimos muy cerca unos de otros») y 14 de la adaptabilidad (por ejemplo: «en mi familia intentamos probar nuevos modos de resolver problemas») (Alarcón, Bonilla, Chávez, Montiel, 2002; López, 2002).

Para contestar el cuestionario, los miembros de la familia deben señalar, en una escala likert de cinco puntos que va desde “casi nunca” (1) hasta “casi siempre” (5), en qué medida cada pregunta es aplicable a su familia y a su ideal de familia. De este modo, se obtienen cuatro valores: cohesión y adaptabilidad percibidas, y cohesión y adaptabilidad ideales (López, 2002).

La fiabilidad y la validez de esta prueba son buenas. Según Olson et al (1982) la consistencia interna de cohesión es  $r = .87$  y de adaptabilidad es  $r = .78$ , la fiabilidad test-retest es  $.83$  para cohesión y  $.80$  para adaptabilidad.

En el año de 1985 surge el *FACES III* (Olson y Gorall, 2003), esta prueba se compone de 20 ítems, 10 de los cuales evalúan la *cohesión* y otros 10 la *adaptabilidad* mediante una escala tipo Likert con 5 tipos de respuesta,

nunca = 1, casi nunca = 2, algunas veces = 3, casi siempre = 4, siempre = 5. El nivel de cohesión familiar puede ser cualquiera de los cuatro siguientes: desligada (baja cohesión), separada, conectada (ambos de cohesión intermedia o balanceada) y amalgamada (alta cohesión). Los puntajes son interpretados a la luz del Modelo Circumplejo de Olson (1989) en el cual se clasifica a las familias según su cohesión en: No relacionada (con un valor entre 10 y 34), Semirrelacionada (con un valor entre 35 y 40), Relacionada (entre 41 y 45) y Aglutinada (entre 46 y 50 puntos) y según su adaptabilidad en Rígida (con un valor entre 10 a 19 puntos), Estructurada (entre 20 y 24), Flexible (entre 25 y 28 puntos) y Caótica (entre los 29 y 50 puntos); se relaciona el tipo de familia según su cohesión y su adaptabilidad, estos valores dan unas coordenadas que se ubican en los 16 tipos de familia propuestos por Olson (1989) en su modelo. De esta manera se clasifican a las familias en: balanceadas o funcionales, de rango medio o moderadamente disfuncionales y extremas o severamente disfuncionales. Estos resultados permiten tomar decisiones sobre el tratamiento a seguir con las familias (Mendoza, Soler, Sainz, Gil, Mendoza, Pérez, 2006; Alarcón, Bonilla, Chávez, Montiel, 2002).

El FACES III ha sido propuesto para ser administrado a familias a lo largo de su ciclo de desarrollo desde parejas recién formadas sin niños, hasta parejas que se han quedado solas. Los ítems fueron desarrollados para ser leídos y entendidos fácilmente desde adolescentes de 12 años en adelante. Idealmente puede ser administrado a todos los miembros de la familia que

puedan completar el inventario, de tal forma que los informes de varios miembros de la familia puedan ser comparados y utilizados (Astudillo, 2005; Mendoza-Solís, Soler, Sainz, et. al, 2006).

El FACES III ha sido validado en varios países, por ejemplo en Francia, Vandeleur, Preisig, Fenton y Ferrero (1999) realizaron un estudio psicométrico en una muestra poblacional compuesta por 213 adolescentes escolarizados, con una edad promedio de 13.3 años y una desviación estándar de 0.85 y con 265 adultos con una edad promedio de 42.6 años y una desviación estándar de 5.14. Los resultados de los análisis fueron compatibles con una estructura de dos factores similar a lo propuesto por los autores del instrumento original, sin embargo, la ortogonalidad entre los dos factores sólo se demostró en los datos de adultos (Vandeleur et al, 1999).

En México, Ponce, Gómez, Terán, Irigoyen y Landgraven (2002) determinaron la validez de constructo del FACES III en español (México), se establecieron doce criterios para evaluar la validez de constructo del cuestionario FACES III a través del análisis factorial confirmatorio. Ocho criterios fueron superados adecuadamente y cuatro no rebasaron los valores mínimos establecidos en el análisis factorial. Las cuatro limitaciones señaladas son a) la existencia de interacción lineal entre los ítems, b) la obtención de un modelo que no fue totalmente puro, c) las estimaciones no adecuadas de las diferencias entre las correlaciones observadas y las estimadas y d) los dos

ítems en cohesión y cuatro en adaptabilidad que «cargaron» en dimensiones no conocidas frente a las esperadas. Los autores de este estudio fueron conscientes de sus limitaciones y comentaron que a pesar de no haber obtenido un modelo «puro», es necesario seguir aplicando FACES III para evaluar con más precisión la validez que se ha obtenido; “es necesario analizar y probar la polaridad y la estructura de las preguntas 2, 5, 16, 18, 19 y 20 debido a que estas propiciaron cargas factoriales hacia dimensiones no consideradas” (p.81). Cabe anotar que el proceso de medición no se invalida a pesar de no cumplir con los 12 criterios propuestos en el modelo, ya que estos no tienen grado o nivel de importancia que los jerarquice, si se jerarquizaran los criterios, no cumplir con uno de ellos o más, podrían en este caso invalidar el proceso de medición a través de este tipo de pruebas de puntuación (Ponce et al, 2002).

Lorente y Martínez (1995) adaptaron el FACES III para su empleo en una muestra española. A través de análisis factoriales encontraron 6 factores en lugar de las dos dimensiones señaladas por los autores del modelo. Posteriormente, Jao, Martínez-Cano y Cervera-Enguix (2002, citados por Martínez-Pampliega, 2006) compararon la versión anterior con la versión americana. En este caso, empleando un análisis factorial confirmatorio, respaldaron la estructura de dos dimensiones destacada por Olson y su equipo. El ajuste encontrado fue mejor para la dimensión de cohesión. No obstante, señalaron una magnitud elevada en los valores de error de las

intercorrelaciones sobre todo en la dimensión de adaptabilidad; algunos de estos errores no eran justificables de acuerdo con los agrupamientos conceptuales de los autores. La consistencia interna de los ítems en ambas dimensiones fue más baja que las originales y, en todo caso, moderadamente-bajas (cohesión: .72; adaptabilidad .68). Los autores terminaron concluyendo que la versión indicada es adecuada siempre y cuando se tengan en cuenta las limitaciones de la dimensión de adaptabilidad (Martínez-Pampliega, 2006).

Se ha tratado también de comprobar la validez y fiabilidad de esta versión en una muestra chilena (Zegers, Larraín, Polaino-Lorente, Trapp y Díez, 2003). En dicho estudio se obtuvo un modelo con siete factores de primer orden y dos de segundo orden, correspondiendo estos últimos con los constructos hipotéticos de cohesión y adaptabilidad. No obstante, los ítems agrupados en cada una de estas dos dimensiones suponen una mezcla de las dimensiones en la versión americana, es decir, no corresponde al marco teórico del Modelo Circumplejo. Por otro lado, la fiabilidad de las escalas resultó muy baja (alfa de Cronbach de 0,27 a 0,59 en las diferentes subescalas y 0,55 para la escala total) (Zegers et al, 2003).

También en los estudios realizados por Martínez-Pampliega et al (1993, 2001), se han desarrollado diversas investigaciones empleando el *FACES III* y el *FACES IV*. Con respecto al primero, en los estudios desarrollados por los análisis factoriales exploratorios arrojaron una estructura diferente a la

hipotetizada por los autores, sobre todo en lo que se refiere a la dimensión de adaptabilidad.

El FACES IV está basado en los principales estudios de Dean Gorall y Judy Tiesel que fueron diseñados para mejorar la adecuación de la evaluación y la plena medida de las dimensiones de la cohesión y la flexibilidad. FACES IV cuenta con 42 ítems; 14 para las Escalas Balanceadas y 28 para las Escalas no balanceadas, incluye además una Escala de Comunicación Familiar y una Escala de Satisfacción Familiar de 10 ítems cada una, totalizando 62 ítems. Las 4 escalas no balanceadas fueron diseñadas para cubrir los extremos inferiores y superiores de la cohesión (desunión y sobreinvolucramiento) y de la flexibilidad (rigidez y caos). La combinación de las seis escalas permite al evaluador la clasificación en Seis Tipos de Familias. El objetivo de esta prueba es ser aplicable a población clínica (Olson, Gorall, Tiesel, 2007).

En las investigaciones realizadas por Iraurgi, Sanz y Martínez-Pampliega (2004 citado por Martínez-Pampliega 2006) utilizando el *FACES IV* surgieron dificultades muy serias, pues se encontró que los datos obtenidos no mostraron convergencia con el modelo teórico y los índices de fiabilidad fueron bastante moderados e incluso bajos. Estos hallazgos encontrados pusieron en entredicho la validez de constructo del instrumento, lo que se corroboró a través de la realización de análisis factoriales exploratorios y confirmatorios. Se planteó entonces, por parte de los investigadores, un interrogante en torno a la

equivalencia conceptual de las escalas empleadas, es decir, que quizás el *FACES* no se ajusta adecuadamente a las características culturales de España (lugar donde se realizó este estudio), o que existe la posibilidad de que los constructos de partida no sean los mismos en la cultura americana y en la cultura española (Martínez-Pampliega, 2006).

Los estudios anteriores muestran que la investigación con el *FACES* no está concluida y que es necesario seguir trabajando en el desarrollo y adaptación de este instrumento. Desde esta perspectiva, el inadecuado comportamiento del *FACES III* y *IV* en los estudios de adaptación en población hispanohablante, la falta de instrumentos en español dirigidos al estudio del funcionamiento familiar, y la necesidad y conveniencia de contar con instrumentos reducidos para trabajar en este ámbito, tanto desde el contexto clínico como de investigación, animan hacia la búsqueda de otras alternativas de aproximación a la utilización del *FACES*.

### Factores Asociados al Funcionamiento Familiar

“Existen características que son universales dentro de la concepción de la familia y que pueden considerarse como funcionales porque facilitan el crecimiento individual de sus miembros en lo concerniente a la salud mental y como productores sociales” (Dávila pp. 38-39). Como lo menciona Dávila

(2005) existen características genéricas que hacen a una familia funcional, tales como:

a) Las familias funcionales son *dialécticas*, lo que quiere decir que evolucionan en un constante devenir. En este devenir, van a surgir en la historia familiar diferentes circunstancias que promueven el crecimiento individual y grupal, como también van a aparecer en cualquier momento crisis y contradicciones. Cuando surgen estos cambios, los integrantes de la familia van a movilizar sus recursos para que su relación se afirme y movilice hacia un continuo desarrollo. No se puede concebir a ninguna familia como estática ya que su historia es un permanente devenir. Esto quiere decir que la familia está en una continua transformación reinventando su historia ante los cambios que se producen en su entorno.

b) Son *dinámicas*, porque cada una de las acciones o conductas que realiza cualquier miembro de la misma influye en los comportamientos, sentimientos y pensamientos de sus demás integrantes y viceversa. Si la relación que establece determinado miembro hacia otro de su sistema es saludable, esto va a repercutir en los demás integrantes de manera saludable, pero si la relación que se establece no es saludable la repercusión tampoco lo será.

d) Son *relativas*, las familias pueden brindar a sus integrantes protección, seguridad, afecto, expectativas para su desarrollo, como también de manera contradictoria pueden iniciar a desarrollar una serie de mecanismos psicológicos que hacen que se mantengan una serie de comportamientos no funcionales para sus integrantes y que convierten a la Familia Funcional en Disfuncional, por ejemplo las familias psicósomáticas, se vuelven nocivas para el desarrollo saludable de sus integrantes.

e) *Se encuentran en una situación relacional y compatible*. La familia se interrelaciona con las características psicoculturales de la comunidad donde el sistema familiar se inserta compartiendo con este entorno su sistema ideativo, su funcionabilidad y su estructura. Se puede decir entonces que la particularidad de una familia en un determinado momento histórico de su ciclo vital puede desempeñar un rol saludable y positivo, propiciando el crecimiento y desarrollo de sus integrantes. Sin embargo con el transcurrir del tiempo, de mantenerse éstas mismas características particulares pueden convertirse en no saludables y tornarse anacrónicas, divergentes y reaccionarias a la evolución funcional de la familia y por lo tanto resistenciales y disfuncionales para el desarrollo de la salud mental de sus integrantes (Bradshaw, 2000; Herrera, 1997).

Así como existen unas dinámicas funcionales también se puede hablar de dinámicas disfuncionales que se caracterizan por sus patrones de conducta

disfuncional e indeterminados que pueden ser presentados de manera permanente por uno o varios integrantes de una familia y que al relacionarse con sus miembros generan un clima propicio para el surgimiento de patologías específicas o inespecíficas (Minuchin y Fishman, 2002).

Para entender mejor los conceptos del párrafo anterior, es necesario ampliar las definiciones de elementos tales como:

1) *Patrón*, hace referencia a un conjunto de características que se presentan de forma constante y de tiempo atrás en la historia familiar. Por ejemplo en las familias maltratantes en donde se presenta tanto el maltrato físico como psicológico, se manifiestan de forma transgeneracional, los abuelos fueron maltratantes, los padres son maltratantes y posiblemente los hijos de ellos también lo sean. Badury (1998 citado por Dávila, 2005) manifiesta que si el sufrimiento de algún miembro de la familia no ha sido verbalizado o socialmente reconocido, incrementa la probabilidad de que en el futuro, cuando esta persona conforme su propia familia, maltrate a algún miembro de la misma. Por lo tanto, todo tipo de conducta agresiva producirá nuevas víctimas que podrán transformarse a su vez en nuevos victimarios. Esta no es la única conducta que se reproduce sino también los estilos de comunicación, las formas de solucionar los problemas dentro del sistema familiar, la

disciplina en relación con el tipo de castigos a los que someten los padres a sus hijos y las adicciones, entre otros (Dávila, 2005).

2) Son *conductas desadaptativas* porque son incompatibles con el propio contexto cultural con el que se relaciona la familia.

3) *Indeterminadas*, porque las anteriores características no pueden ser claramente identificadas.

4) Características como el maltrato familiar, el consumo de sustancias psicoactivas, la psicosis, *pueden presentarlas uno o varios de los integrantes* (síntoma) cuyo origen está determinado por las dificultades y crisis a las que se ven sometidos los grupos familiares en su devenir vital. Las características del síntoma son las siguientes: la manifestación objetiva o subjetiva medible o no que se presenta ante una dificultad. Es una evidencia natural y espontánea de que algo está sucediendo. No explica lo que sucede. Puede expresarse como un fracaso; como una señal de alarma. Muchas veces el síntoma es expresado a través del cuerpo especialmente en los niños debido a su limitación verbal. Su comunicación la expresa a través del lenguaje no verbal.

- 5) La persona que padece el síntoma requiere necesariamente *estar en relación directa con los demás miembros* para que se genere una dinámica anómala, ya que la familia es un conjunto de elementos que interaccionan de forma constante, vinculadas entre sí, por lo tanto lo que afecta a un miembro, afecta o repercute en el otro.
  
- 6) Las relaciones disfuncionales, propiciarán un clima psicológico o psicopatológico que afecta de manera específica o inespecífica a los miembros de la familia. Por ejemplo, las familias con soporte son aquellas familias grandes, con muchos hijos que requieren que un miembro de la familia apoye un subsistema diferente al que pertenece, por ejemplo, un hijo que tenga funciones de padre, este es el llamado “hijo parental” (Minuchin & Fishman, 2002).

La mayoría de los cambios en la familia producen crisis en su interior, lo cual hace que sus integrantes movilicen sus propios recursos para retornar a su antiguo estado de equilibrio. De no existir flexibilidad para reacomodarse a las crisis naturales o accidentales y superarlas, surge una disfuncionabilidad que pone en peligro la salud mental de sus integrantes (Satir, Charles, Fishman, 1998, citados por Dávila 2005).

Una característica importante en las familias disfuncionales, la muestran las creencias de sus miembros, los cuales consideran que sus vidas están

dedicadas a la preservación del sistema familiar. En las familias sanas, hay una relación de interdependencia en que los individuos sienten apoyo en su desarrollo personal, y muy naturalmente, ellos apoyan a la familia. En familias disfuncionales, los familiares sirven a la familia con sus vidas, hasta el punto de la autodestrucción. Los familiares aprenden estas cosas inconscientemente (Satir, 2008).

Según Dávila (2005) los *síntomas e indicadores de disfunción* pueden aparecer en cualquiera de las personas o de los subsistemas familiares, siendo los síntomas más frecuentes en los niños en edad escolar los siguientes:

- 1) Problemas de adaptación al medio escolar, reflejados en dificultades de aprendizaje y de rendimiento; de la relación con iguales, bien sea por conducta agresiva o por tendencia al aislamiento y la timidez; de relaciones con la autoridad, evidentes en comportamientos de rebeldía y de oposición ante las normas. En las familias de los estratos menos favorecidos, en esta etapa empiezan a darse las primeras fugas, tanto del hogar como de la escuela, como resultado de la problemática relacional en el seno de la familia y de las limitaciones para el aprendizaje, asociada con los déficit en el desarrollo propio de las condiciones de vida de estas familias.

2) Problemas emocionales y del comportamiento en general, tales como enuresis, encopresis, hiperactividad, fobias, pesadillas y trastornos psicósomáticos, como asma, alergias, migrañas, cefaleas, etc.

3) Complicación de los trastornos físicos. Como puede ocurrir con la disrritmias y otro cuadros de tipo epileptoide, trastornos digestivos, hipoglicemias, propensión a infecciones y a fracturas.

Es claro que no puede afirmarse que el inadecuado funcionamiento familiar sea la causa directa de la aparición o la exacerbación de los anteriores problemas, pero sí hay suficientes evidencias de una asociación entre los dos.

Los *síntomas e indicadores de disfunción* en la relación padres e hijos están asociados en su mayoría a los problemas con relación al desempeño de la función del control de los hijos. Algunos de los motivos de consulta de padres y madres se refieren al hecho de que no saben cómo manejar a sus hijos y lograr que ellos se adapten a la disciplina y desarrollen hábitos de aseo, de alimento, de estudios, etc; pues se sienten inseguros acerca de los métodos que emplean para premiar y para castigar a los niños, en buena parte porque no quieren repetir con ellos las malas experiencias vividas en su propia crianza. Con frecuencia los padres definen estas dificultades como problemas, cuando personas ajenas a la familia, como los maestros u otros familiares los hacen notar (Dávila, 2005).

### *Factores de Funcionalidad*

Algunos de los factores funcionales encontrados en la literatura que se relacionan con el funcionamiento familiar son la autoestima y el apoyo social.

#### *Autoestima*

En diferentes estudios se ha encontrado que las características positivas o negativas del funcionamiento familiar potencian o inhiben las autoevaluaciones positivas del adolescente en los distintos dominios relevantes de su vida (familia, escuela, sociabilidad y apariencia física), estos resultados son coherentes con la perspectiva del interaccionismo simbólico según la cual las autoevaluaciones de una persona se construyen a partir de los *feedback* percibidos de los otros significativos (Musitu, Jiménez y Murgui, 2007; Gaviria, Rodríguez y Álvarez, 2002).

Por ejemplo Musitu, Jiménez y Murgui (2007) realizaron un estudio en España, cuyo objetivo fue analizar las relaciones directas e indirectas entre el funcionamiento familiar, la autoestima [considerada desde una perspectiva multidimensional (autoestima familiar, escolar, social y física)] y el consumo de sustancias, en 1.039 adolescentes españoles procedentes de dos muestras independientes. La primera estaba constituida por 414 jóvenes (52% del sexo femenino) de 12-17 años (edad media 14.2 y desviación típica 1.31),

estudiantes de centros educativos de la Comunidad de Castilla y León. La segunda estaba conformada por 625 adolescentes (57% del sexo femenino) de 12-20 años (edad media 15.9 y desviación típica 2.15), estudiantes de centros educativos de la Comunidad Valenciana. Estos autores encontraron que los signos de los coeficientes de correlación muestran tres efectos de mediación, dos de ellos con carácter de riesgo. Por un lado, el funcionamiento familiar positivo potencia las autoevaluaciones positivas del adolescente en todos los dominios de la autoestima; sin embargo los dominios social y físico potencian a su vez el consumo de sustancias en el adolescente, mientras que los dominios familiar y escolar lo protegen de implicarse en dicho consumo. Por el otro, el funcionamiento familiar negativo influye negativa y significativamente en autoestima-protección, de manera tal que se incrementa también el riesgo de consumir sustancias. Esto quiere decir que las percepciones que el adolescente tiene de la calidad de las relaciones en su contexto familiar (grado de vinculación entre sus miembros, de adaptabilidad a los cambios, expresividad y conflicto) influyen en su autoestima. (Musitu, Jiménez y Murgi, 2007).

### *Apoyo Social*

Numerosos autores han destacado la importancia de la familia como una fuente de recursos que permiten al adolescente afrontar con éxito los cambios asociados a esta etapa evolutiva, destacando entre estos recursos el apoyo social proporcionado por los padres (Jiménez, Musitu y Murgui, 2005).

Por ejemplo, en el estudio realizado por Jiménez, Musitu y Murgui (2005) se analizaron las relaciones entre funcionamiento familiar, comunicación y satisfacción familiar con el apoyo social percibido y la conducta delictiva en la adolescencia. La muestra con la que se trabajó estaba constituida por 431 adolescentes escolarizados pertenecientes a centros educativos de la comunidad Valenciana de edades comprendidas entre los 15 y los 17 años. Se realizaron correlaciones bivariadas para obtener información sobre la relación existente entre funcionamiento familiar, comunicación y satisfacción familiar y las dimensiones de apoyo social, encontrándose que la mayor parte de las correlaciones entre dimensiones familiares y de apoyo social fueron significativas a excepción del apoyo del novio o novia que no se relacionó significativamente con ninguna de las dimensiones familiares. En general, fue el apoyo procedente de la familia, sobre todo el del padre y el de la madre, el que obtuvo coeficientes de correlación más elevados con las dimensiones de funcionamiento y comunicación. También encontraron que los problemas de comunicación con ambos padres correlacionaban siempre negativamente con la percepción de apoyo a excepción del apoyo percibido del mejor amigo, que se relacionaba positivamente con los problemas de comunicación con el padre.

Estos resultados coinciden con lo propuesto por Bowlby (1969 citado por Jiménez, Musitu y Murgui, 2005) en su perspectiva cognitivo-social del apoyo. Según Bowlby la calidad de las relaciones del niño en su familia

configuran sus modelos cognitivos internos de representación del self (si mismo) y de las relaciones con los demás. Estos modelos influyen en la percepción acerca de la disponibilidad de los demás e influyen en su capacidad posterior para percibir apoyo tanto de los padres como de otras personas significativas. Además, dicha capacidad, aunque resistente al cambio, puede alterarse a lo largo del ciclo vital y, por lo tanto, la calidad de las relaciones padres-hijos durante la adolescencia es todavía una fuente importante de influencia para el desarrollo de los recursos de apoyo percibido del hijo (Jiménez, Musitu y Murgui, 2005).

### *Síntomas de Disfuncionalidad Familiar*

#### *Depresión*

En un estudio realizado en Medellín en el año 2000, se examinó la calidad de la relación familiar, el riesgo de depresión y la asociación existente entre estos dos aspectos en estudiantes de Medicina. Los resultados mostraron relaciones entre calidad de la relación familiar y la depresión de manera que un aumento en el riesgo de depresión disminuía los puntajes de la calidad de la relación familiar, lo que sugiere una vez más el papel de la familia como factor protector importante en el riesgo de depresión (García, y Roman, 2005).

De igual manera Formoso, Gonzáles y Aiken (2000) plantean que la interiorización de los conflictos familiares genera problemas tales como depresión, ansiedad y baja autoestima.

### *Desesperanza*

La desesperanza se relaciona con el funcionamiento familiar en el sentido de que al incrementarse las dificultades dentro de la familia, los niveles de desesperanza igualmente aumentan.

Esto se puede notar en el estudio realizado por Mitchell y Rosenthal (1992) quienes realizaron un perfil de las dinámicas familiares de adolescentes suicidas, examinando las relaciones de las dinámicas familiares y los grados de desesperanza así como de la letalidad de la conducta suicida. Se utilizaron cuatro escalas, la escala de interacción estructural de la familia, el inventario de satisfacción marital, la escala de desesperanza y la escala de clasificación de letalidad, las que fueron utilizadas para valorar las familias y los grupos. El total de la muestra fue de 49 sujetos quienes a su vez estaban divididos en dos grupos, 34 sujetos pertenecían a familias con casos de adolescentes suicidas y 15 sujetos que pertenecían a familias donde no existían casos de suicidio. Los resultados de este estudio revelaron que cuando se incrementan los problemas dentro de la familia y se presenta poca habilidad para resolver los problemas, el

joven suicida incrementa su sentimiento de desesperanza, como también su percepción de las dificultades de sus padres y se siente desvalido.

### *Ideas Suicidas*

En diferentes estudios se ha investigado sobre el vinculo existente entre pertenecer a familias con muy bajos niveles de cohesión familiar (familia desligada) y la ideación suicida; los resultados de estas investigaciones muestran que la percepción de conflictos familiares es mayor en personas que expresan ideas suicidas (Cabrera y Castillo, 2007; Muñoz et al, 2006; Viñas, Canals, Gras, Ros, Doménech-Llaberia, 2002; Eguiluz, Rosales, Córdoba, 2005).

En la investigación de Cabrera y Castillo (2007) con estudiantes de Bachillerato de la ciudad de Pasto. Demostraron en sus resultados que las dimensiones que componen el funcionamiento familiar actúan como factores protectores frente a la ideación suicida al ubicarse en los niveles superiores, es decir, una alta adaptabilidad y cohesión en la familia de los estudiantes, protegen al mismo frente a la presencia de pensamientos suicidas.

En el estudio realizado por Muñoz et al (2006) en la ciudad de Lima (Perú) con 1.450 estudiantes preuniversitarios, se buscó determinar la prevalencia de ideación suicida y su asociación con el pertenecer a familias de muy bajos y muy altos niveles de cohesión familiar. En los resultados de este

estudio se encontró asociación estadísticamente significativa entre ideación suicida y el pertenecer a familia desligada sólo en adolescentes, mas no en adultos jóvenes. El hecho de pertenecer a una familia caracterizada por niveles altos de cohesión como la familia amalgamada no significó mayor riesgo de ideación suicida, ni en adolescentes, ni en adultos jóvenes. Esto evidencia que solo en adolescentes el pertenecer a una familia desligada representa ser un factor de riesgo para la ideación suicida, mas no para adultos jóvenes, lo que implica que los factores de riesgo son diferentes en ambos subgrupos, y sería necesario analizar estos factores de riesgo por separado de acuerdo a cada sub grupo.

La relación entre ideación suicida y funcionamiento familiar también se evidencia en la tesis de grado de Nyeffeler, Alcántara y Chávez (2003, citados por Eguiluz, Rosales y Córdova, 2005) quienes utilizaron una muestra aleatoria de 100 estudiantes de la carrera de psicología de FES Iztacala con edades comprendidas entre 18 y 24 años; aplicaron las escalas de Roberts y la de Moss et al, para medir y posteriormente correlacionar la ideación suicida y clima social familiar. Los resultados obtenidos señalan que el 51% de los encuestados pensó al menos una vez durante la semana anterior, en suicidarse. Se aclaró por parte de los investigadores que estos datos se levantaron antes de la finalización del semestre, siendo probable que si repitiera la evaluación al inicio del semestre los porcentajes fueran menos elevados. Al correlacionar los datos de una y otra escala se encontró que a

puntajes altos en la escala de clima social familiar correspondieron puntajes bajos en la escala de ideación suicida. Los puntajes altos de cohesión familiar, expresividad y actuación positiva estuvieron relacionados con puntajes bajos de ideación suicida, lo que indica que cuando el clima en la familia es positivo el joven no piensa en el suicidio, de igual modo se puede observar que cuando en la familia reina el estrés, la discordia, la agresión intrafamiliar, etc. generando un clima negativo, las personas que viven ahí tienen alta probabilidad de pensar en el suicidio como una forma de escapar de ese ambiente (Eguiluz, et al, 2005).

De igual manera en el estudio que realizaron Olivares y Sánchez (2004 citado por Eguiluz et al, 2005) quienes aplicaron a una muestra aleatoria de 100 estudiantes, 25 de cada una de las cuatro carreras de la salud (odontología, medicina, psicología, enfermería) la Escala de Ideación Suicida de Beck, et al., (1983) y la Escala de Clima Social Familiar de Moss, et al., (1995). Al correlacionar la escala de clima familiar con la ideación suicida se encontró que a mayor expresividad, mayor participación social recreativa y mayor cohesión familiar, menor ideación suicida.

En un estudio realizado en España, Viñas, Canals, Gras, Ros, y Doménech-Llaberia (2002) evaluaron diferentes factores psicológicos y familiares asociados a la ideación suicida en niños, utilizando una muestra de 361 escolares con una edad media de 9 años, a partir de la cual se

constituyeron 2 grupos en función de la presencia (n = 34) o ausencia de ideación suicida (n = 44). Los resultados encontrados sobre la relación entre ideación suicida y el entorno familiar mostraron que la percepción de su medio familiar fue similar en ambos grupos, pero cuando los datos fueron analizados por separado con relación al sexo, indicaron que el grupo de niños con ideación suicida describe su vida familiar más frecuentemente en términos de excesivo control. Estos resultados hacen referencia a un entorno familiar caracterizado por el respeto, las reglas y las normas.

## MARCO CONCEPTUAL

### Funcionamiento Familiar

Es la manera de interactuar de los miembros de la familia. Se produce por la interacción de la dimensión de cohesión (vinculo afectivo) y adaptabilidad (flexibilidad frente al cambio)

### Adaptabilidad Familiar

Tiene que ver con la medida en que el sistema familiar es flexible y capaz de cambiar. Se define como: "la habilidad de un sistema marital o familiar para cambiar su estructura de poder, las relaciones de roles y las reglas de las relaciones" (Olson, Gorall, Tiesel, 2007). Los conceptos específicos para diagnosticar y medir la dimensión de adaptabilidad son: estilo de negociación, poder en la familia (asertividad, control, disciplina), relaciones de roles y reglas de las relaciones.

### Cohesión Familiar

Se define como "el vínculo emocional que los miembros de la familia tienen entre sí" (Olson, Gorall, Tiesel, 2007, p. 2). Dentro del Modelo Circumplejo, los conceptos específicos para medir y diagnosticar la dimensión

de cohesión son: vinculación emocional, límites, coaliciones, tiempo, espacio, amigos, toma de decisiones, intereses y recreación.

### Autoestima

Se define como el rango completo de actitudes, valores y juicios de los individuos respecto a sus percepciones, emociones, pensamientos y habilidades, experiencias pasadas, características físicas y valores personales. (Lieberman, Solomon, Ginzburg, 2005).

### Apoyo Social

Se relaciona con el sentido de pertenencia, especialmente dentro de pares, familia, grupos y comunidad (Rutter y Behrendt, citado por Cruz y Roa, 2005).

### Depresión

Es definida como un estado emocional que reúne diferentes signos tales como bajo estado de ánimo, pesimismo, autocrítica, sentimientos de inutilidad, aislamiento entre otros.

### Desesperanza

Beck definió la desesperanza como el deseo de escapar de algo que uno considera que es un problema insoluble y que no tiene la esperanza de que haya alivio del mismo en el futuro.

### Ideas Suicidas

Se habla de ideación suicida cuando un sujeto persistentemente piensa, planea, o desea cometer suicidio.

## METODOLOGIA

### Tipo de Investigación

La presente investigación se plantea como un estudio de tipo descriptivo, puesto que este tipo de investigación busca especificar “las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis” (Hernández, Fernández y Baptista 1998, p.60). En esta investigación se realiza un análisis psicométrico de la Escala Evaluativa de Cohesión y Adaptabilidad Familiar, Versión II (*Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale, FACES II; Olson, Portner & Bell, 1982*) para describir sus propiedades de fiabilidad y validez, con el fin de conocer la pertinencia de utilizar la prueba en nuestro medio cultural.

### Diseño

Este es un estudio no experimental, en el cual no se realiza manipulación deliberada, ni controlada, de variables, ni la asignación aleatoria de sujetos a grupos (Kerlinger, 1988). El tipo de diseño es transversal, en el cual se recolectan datos en un solo momento, los cuales son utilizados para describir la validez y confiabilidad de la prueba (Hernández et al, 1998).

### *Participantes*

En este estudio se contó con la participación de 183 estudiantes, 92 Hombres (50.3%) y 91 Mujeres (49.7), de los cuales 100 (54.6%) cursaban de sexto a undécimo grado de Bachillerato y 83 (45.4%) eran universitarios de primer a quinto año, de los colegios San Juan Bosco, San Felipe Nery, INEM, Champagnat y Liceo de la Universidad de Nariño y de las Universidades Cesmag, y Universidad de Nariño; la edad de los participantes estaba entre los 10 y 30 años.

### *Muestreo*

Para la selección de los participantes se realizó un muestreo por conveniencia de instituciones educativas cuyas directivas apoyaron la realización del proyecto “*Validación y estandarización de pruebas psicológicas en adolescentes escolarizados de la ciudad de San Juan de Pasto*”. Al interior de cada institución se llevó a cabo un muestreo aleatorio de conglomerados (cursos o semestres), a los cuales se les invitó a participar del estudio, Finalmente se trabajó con una muestra aleatoria de voluntarios al interior de cada grupo académico.

## Elementos Éticos

En cada curso o semestre se brindo información sobre el trabajo de investigación, a las personas que estaban interesadas en participar en el estudio se les hizo entrega del formato de consentimiento informado, si los estudiantes eran menores de edad debían hacer diligenciar el formato de consentimiento por parte de sus padres, y a la vez un formato de asentimiento informado se les entregó a ellos para que lo diligenciaran. Es importante resaltar en este punto que sólo se hizo la aplicación del instrumento a los estudiantes que tenían firmado el consentimiento de sus padres y su propio asentimiento. En el caso de los estudiantes universitarios, se hizo entrega del consentimiento informado y se aplicó el instrumento únicamente a los que lo habían firmado.

## Procedimiento

### *Procedimiento 1*

#### *Identificación de Ítems relevantes para cada sub-escala*

Para identificar los ítems relevantes para cada una de las sub-escalas se siguieron 5 pasos, representados en la figura 2, los cuales son:

Paso 1 – Consistencia Interna: Primero se realiza el análisis de consistencia interna, para los ítems que según la versión original, pertenecen a CADA sub-escala.

Paso 2 - Correlación Ítem-Prueba: Se determina la correlación ítem total y se eliminan los ítems con correlaciones menores a .4, luego de lo cual se vuelve a realizar el paso 1 con los ítems restantes.

Paso 3 – Cargas Factoriales: cuando todos los ítems cumplen con el anterior requisito, se pasa a realizar un Análisis Factorial Exploratorio, a partir del cual se eliminan aquellos ítems que en todos los factores, tengan cargas factoriales menores a .4 y con los restantes se vuelve a realizar el análisis factorial.

Paso 4 – Discriminación Factorial: superado el anterior criterio, se pasa a identificar los ítems con cargas significativas ( $> .4$ ) en 2 o más factores, cuya diferencia sea menor a .15. Los ítems que no cumplan con este requisito se eliminan y se vuelve a realizar el paso número 3 (Análisis Factorial Exploratorio).

Paso 5 – Comparación de versiones: Cuando los ítems cumplan con los criterios del paso 4 se compara la versión inicial (tenida en cuenta en el Paso 1) con la versión del Paso 5, si no es igual se inicia nuevamente todo el proceso

desde el paso 1 (consistencia interna). Si son iguales las dos versiones (la del Paso 1 y Paso 5) se da por finalizado el proceso obteniendo la versión de ítems relevantes de la sub-escala.

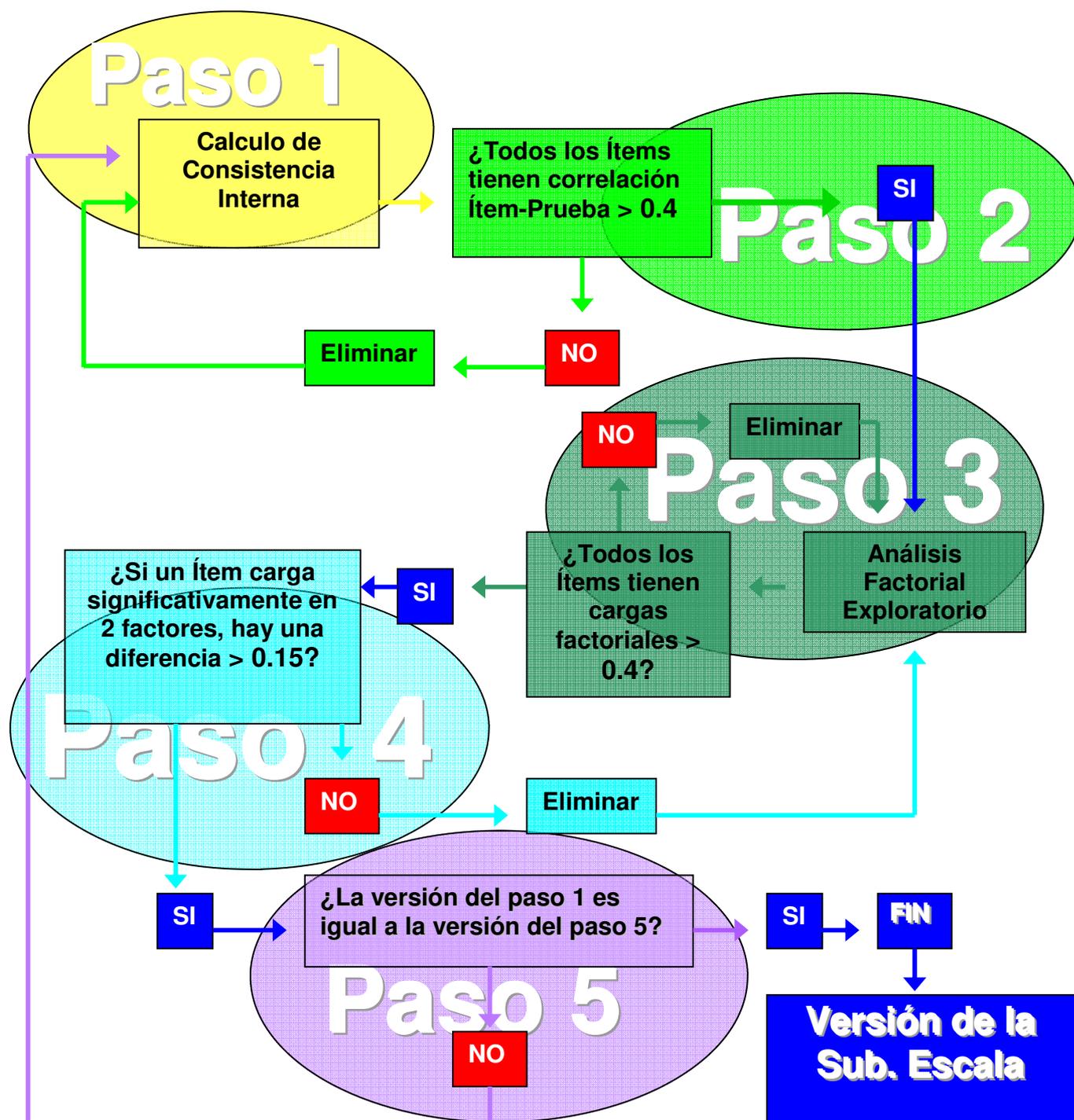


Figura 2. Procedimiento de selección de ítems relevantes para cada una de las sub-escalas

*Procedimiento 2*

*Análisis Factorial Exploratorio para la versión final de la Prueba FACES*

El procedimiento para obtener la versión final de la EFF se explica en 5 pasos (Ver figura 3).

Paso 1: Se toman los ítems relevantes de las sub-escalas, al agrupar todos estos ítems se crea una batería de ítems, con la que se lleva a cabo un análisis factorial exploratorio.

Paso 2: Se identifican los ítems que tienen cargas factoriales  $> .4$  en por lo menos un factor, los ítems que no cumplan con este criterio se eliminan y con los ítems que quedan se realiza nuevamente el paso 1 (AFE).

Paso 3: Cuando todos los ítems tengan cargas factoriales mayores a  $.4$  en por lo menos un factor, se pasa a identificar la carga factorial del ítem en cada uno de ellos. Si hay una diferencia menor a  $.15$  en dos o mas factores se eliminan estos ítems y se vuelve a realizar el paso 1 (AFE).

Paso 4: Cuando todos los ítems tienen una carga factorial mayor a  $.4$  y cargan significativamente en un factor, nuevamente se lleva a cabo, con los ítems resultantes de cada sub-escala, el análisis de consistencia interna. Se identifican los ítems que tienen una correlación ítem-prueba mayores a  $.4$ , los

ítems que no cumplan con este requisito se eliminan y se regresa al paso 2 (Análisis factorial exploratorio) y se siguen los pasos subsiguientes.

Paso 5: Si todos los ítems tienen una correlación ítem-prueba, en su respectiva sub-escala, mayor (>) a 0.4 se finaliza el proceso.

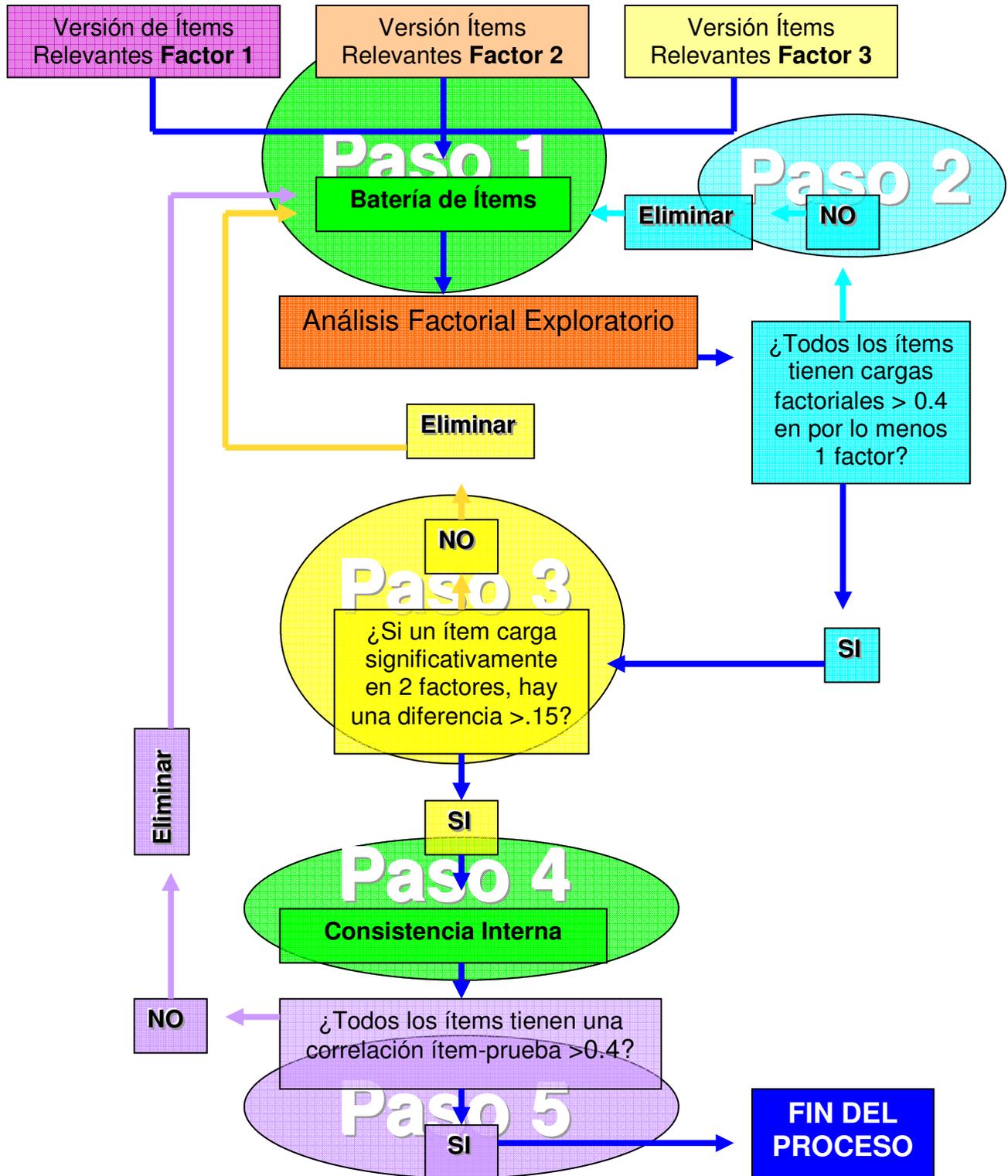


Figura 3. Procedimiento de análisis factorial exploratorio para la versión final del FACES

*Instrumentos*

Los instrumentos que se utilizaran para realizar las correlaciones son:

*Escala de Apoyo Social (AS)*

Esta escala fue diseñada por Matud (1998) como una medida breve y de fácil aplicación de la percepción global de apoyo social disponible. Está compuesta por 12 ítems que recogen información sobre la percepción de disponibilidad de las personas que pueden prestar apoyo emocional, así como información en las áreas personal, laboral y familiar. Ofrece muestras de las dimensiones de estima, información, compañía y ayuda tangible del apoyo social; todos los ítems se agrupan en un solo factor, donde el alfa de Cronbach oscila entre .89 y .91. Además de consistencia interna, la escala ha mostrado validez de constructo, pues se correlaciona de forma negativa con: depresión, ansiedad, sintomatología somática y disfunción social. También se relaciona negativamente con la percepción de los sucesos y cambios vitales como negativos e incontrolables y con el estilo de afrontamiento del estrés de la emocionalidad; mientras que se correlaciona positivamente con el afrontamiento centrado en el problema, así como con la satisfacción con el papel y con la autoestima (Matud et al., 2002 citados en Cabrera y Castillo, 2007).

*Escala de Autoestima de Rosenberg (AE)*

Esta escala se compone de 30 ítems. A raíz de un estudio realizado por Vázquez, Jiménez y Vázquez (2004) se encontró que la prueba tiene alfa de Cronbach de .87, lo que permite asumir una buena consistencia interna de la prueba. En un seguimiento de dos meses, se halló una confiabilidad test-retest de .72, en un estudio posterior a un año el coeficiente fue de .74, al no existir diferencias significativas entre ambas aplicaciones, se entiende que los datos son relativamente estables en el tiempo. De igual manera se comprueban buenas condiciones de validez de constructo.

*Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos (CES-D)*

El CES-D es una escala de auto-reporte de 20 reactivos, diseñada para medir síntomas depresivos en la población en general. Dentro de los ítems se incluyen: ánimo depresivo, sentimientos de culpa y minusvalía, sentimientos de desesperanza y desamparo, pérdida de energía y alteraciones del sueño y el apetito, los cuales se encuentran organizados en las siguientes sub-escalas (a) Afecto Depresivo (soledad, tristeza, angustia, llanto, etc.), (b) Afecto Positivo (Sentirse tan bueno como los demás, esperanza, felicidad, disfrutar la vida, etc.), (c) Síntomas Somáticos (agotamiento, pérdida de apetito, pérdida de sueño, cansancio, etc.) y (d) Problemas Interpersonales (Sentir que la gente no es amigable, sentirse odiado, etc.). En el estudio de Villalobos-Galvis, (2006) se

demonstró que esta escala tiene una adecuada validez factorial y que su consistencia interna fue de un alfa de Cronbach .87.

*Escala de Desesperanza de Beck (BHS)*

Esta escala consta de 22 ítems, cada uno de ellos se califica como 1 punto y se consideran indicadores de desesperanza, haciendo referencia al pesimismo futuro que siente el sujeto. La persona evaluada debe decidir sobre su veracidad (verdadero/falso). Posee buenos datos de fiabilidad y obtiene resultados positivos respecto a su validez, La escala diferencia claramente entre sujetos deprimidos y no deprimidos, su mayor utilidad es que predice el riesgo suicida en el sujeto (Jiménez, 2002 citado por Villalobos Galvis, 2006). Esta prueba fue adaptada y validada en población de estudiantes de San Juan de Pasto, demostrando una adecuada validez factorial y una alta consistencia interna alfa de Cronbach = .83 (Villalobos-Galvis, 2006).

*Inventario de Ideación Suicida Positiva y Negativa (PANSI)*

El inventario de Ideación Suicida Positiva y Negativa (PANSI) fue creada por Muehlenkamp, Gutiérrez, Osman y Barrios, 2005. Consta de 14 ítems organizados en 2 factores, ideación suicida positiva: pensamientos protectores frente al suicidio, ideación suicida negativa: se relaciona con pensamientos suicidas propiamente dichos. En estudios originales mostró fiabilidades altas

(>0,7) en muestras multi-étnicas. Validez de constructo en su relación con medidas de: conductas suicidas, desesperanza, afecto positivo y negativo, conductas autolesivas y razones para vivir (Muehlenkamp et al. 2005, citado por Villalobos-Galvis, 2006). Presenta una escala de respuesta estructurada de la siguiente manera:

En las últimas dos semanas...

- Nunca
- Rara vez
- Casi siempre
- Siempre

En el estudio de Villalobos-Galvis (2006) se encontró que esta escala presenta una estructura bifactorial, con una alta consistencia interna (alfa de Cronbach = .9).

### Técnicas y Medios de Análisis de la Información

Para la organización y análisis de datos se recurrió al paquete estadístico SPSS versión 13.0, el cual se encargó de arrojar los datos concernientes a: (a) análisis factorial, (b) correlaciones bivariadas y (c) confiabilidad.

El análisis factorial se abordó a través del análisis de componentes principales con rotación Oblimin.

Se identificó la consistencia interna por medio de la prueba alfa de Cronbach, la aplicación de esta técnica muestra en sus resultados la confiabilidad de la misma.

La validez convergente se realizó a través de las correlaciones bivariadas del FACES II con las siguientes pruebas: Escala de Autoestima de Rosenberg (AE), Escala de Apoyo Social (AS), Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos (CES-D), Escala de Desesperanza Beck Hopelessness (BHS), Inventario de Ideación Suicida Positiva y Negativa (PANSI).

## RESULTADOS

A continuación se describen los hallazgos significativos de los procesos de selección de ítems relevantes para cada una de las sub-escalas como también los hallazgos relevantes para obtener la versión final de la Prueba FASES.

### Procedimiento 1

#### Selección de ítems relevantes para la dimensión de adaptabilidad familiar

El proceso comienza con el análisis de consistencia interna de los 25 ítems que según la versión original, pertenecen a la sub-escala de Adaptabilidad. Se eliminaron 14 ítems por que mostraron una correlación ítem-prueba menor a .4, como se observa en la Tabla 2.

Tabla 2

#### *Ítems eliminados por criterio de consistencia interna*

Ítem	Enunciado	Corr. Ítem – Prueba
3	Los padres tienen dificultades para llegar a acuerdos.	.257
4	En nuestra familia la disciplina (normas, obligaciones, consecuencias, castigos) es justa. A	.295
6	Es difícil saber cuáles son las normas en nuestra familia.	.203
8	Los miembros de la familia tienen miedo de decir lo que piensan.	.392

---

16	Los miembros de la familia dicen lo que quieren libremente.(A)	.264
20	En nuestra familia, mandan diferentes personas.	.134
22	En nuestra familia, es difícil cambiar una norma.	.064
37	Nuestra familia cambia su forma de organizar las actividades de la vida diaria de la familia.	.243
39	En nuestra familia las normas pueden cambiarse.	.106
43	La mayoría de las decisiones las toman los padres.	.303
44	Una vez que se le asigna una tarea a un miembro de la familia, no es posible realizar cambios.	.130
45	Nuestra familia no habla sobre sus problemas.	.105
48	En nuestra familia es difícil saber quién manda.	-.269
49	Es difícil saber quién hace cada tarea doméstica.	.206

---

Se realizó una prueba de Kaiser Meyer Olkin, de la que se obtiene un coeficiente de .92, y la prueba de esfericidad de Barlett que resulta significativa ( $\chi^2 = 911,725$ ;  $gl=55$ ;  $p<,0001$ ), se presentan comunalidades mayores a .31, estos datos indican la pertinencia de realizar un análisis factorial exploratorio.

En el análisis factorial exploratorio se encontró una estructura unifactorial con una varianza explicada del 52% de la variable como indica la Tabla 3.

Tabla 3

*Identificación de la estructura unifactorial para el factor Adaptabilidad Familiar*

ítems	Valores Propios Iniciales			Extracción de la Suma de cuadrados de las Cargas		
	Total	Porcentaje de Varianza	Porcentaje acumulado	Total	Porcentaje de Varianza	Porcentaje acumulado
1	5,758	52,343	52,343	5,758	52,343	52,343
2	,896	8,142	60,485			
3	,830	7,546	68,031			
4	,736	6,695	74,726			
5	,573	1115,206	79,931			
6	,496	4,508	84,440			
7	,420	3,817	88,257			
8	,398	3,616	91,873			
9	,325	2,957	94,830			
10	,302	2,744	97,574			
11	,267	2,426	100,000			

Procedimiento de Selección de Ítems relevantes para la dimensión de  
Cohesión

Al realizar un análisis de consistencia interna de los 25 ítems identificados para la dimensión de Cohesión de la versión original del FACES II se eliminaron 14 ítems como se puede apreciar en la Tabla 4. En esta tabla se encuentra el resumen de los ítems de la dimensión de cohesión excluidos y los criterios por los que se eliminaron. De acuerdo con estos datos 6 de los ítems fueron eliminados porque su correlación con la escala era baja, uno porque su carga factorial no fue superior a .4 y el ítem 6 porque su nivel de discriminación no era claro.

Tabla 4

*Ítems excluidos de la dimensión de Cohesión y los criterios por los que se eliminaron*

Ítem	Enunciado	Corr. Ítem – Prueba	Carga Factorial	Discriminación
14	Nos gusta hacer cosas sólo con nuestra familia más cercana. C	0.099	-	-
19	Los miembros de la familia se meten demasiado en los asuntos de los demás.	0.055	-	-
21	Los miembros de la familia conocen a los amigos íntimos de los demás.	0.353	-	-
31	Tenemos amigos a los que vemos todos juntos como familia.	0.277	-	-
50	En nuestra familia cada uno va a lo suyo.	0.353	-	-
1	Los miembros de la familia se sienten muy cercanos unos a otros. C	-	-	0.077
27	Los miembros de la familia se apoyan unos a otros en los momentos difíciles. (C)	-	-	0.011
9	Los miembros de la familia se piden ayuda mutuamente. C	-	-	0.011
36	Nos cuesta pensar en cosas para hacer juntos.	-	-	0.007
30	Cuando quedamos para hacer actividades juntos, la mayoría de los miembros de la familia está presente.	-	<0.4	-
33	Los miembros de la familia hacen cosas en parejas, más que todos juntos.	-	-	0.089
29	Los miembros de la familia comparten intereses y hobbies. (C)	-	-	0.064
11	Vemos con buenos ojos los amigos de los otros miembros de la familia.	0.386	-	-

El análisis factorial de los 13 ítems resultantes muestra una solución bifactorial en los que se divide la dimensión de Cohesión, estos dos factores se denominaron Unión Familiar y Apoyo Familiar Percibido. Como se puede apreciar en la Tabla 5 todos los ítems tienen comunalidades  $>.4$  a excepción del ítem 11 que presentó una comunalidad de  $.26$  el cual fue eliminado por este criterio.

Tabla 5

*Comunalidades de los ítems de la escala Cohesión*

Ítems	Inicial	Extracción
5	1,000	,446
7	1,000	,494
11	1,000	,259
13	1,000	,613
15	1,000	,445
17	1,000	,492
23	1,000	,670
24	1,000	,605
25	1,000	,489
35	1,000	,488
38	1,000	,482
40	1,000	,536
42	1,000	,479

La Tabla 6 muestra una solución bifactorial que explica el 50% de varianza. Lo que indica que la solución factorial para la dimensión cohesión no sería unifactorial como está planteada en la prueba de Olson sino que se divide en dos factores.

Tabla 6

*Varianza explicada por el Análisis*

Factor	Eigenvalues iniciales			Extracción suma de cuadrados cargados			Rotación suma de cuadrados cargados (a)
	Total	% de Varianza	% Acumulado	Total	% de Varianza	% Acumulado	Total
1	5,193	39,948	39,948	5,193	39,948	39,948	4,426
2	1,305	10,035	49,982	1,305	10,035	49,982	4,081
3	,949	7,297	57,279				
4	,884	6,799	64,078				
5	,857	6,590	70,667				
6	,650	5,001	75,669				
7	,576	4,430	80,099				
8	,522	4,013	84,112				
9	,466	3,583	87,695				
10	,458	3,520	91,215				
11	,411	3,159	94,374				
12	,379	2,915	97,288				
13	,353	2,712	100,000				

En la Tabla 7 encontramos: a) la solución rotada de los ítems y su carga factorial en su respectivo factor. Se observa claramente en esta solución los dos factores en los que se divide la dimensión de cohesión. b) los ítems que finalmente conformaron estos dos factores denominados Unión Familiar y Apoyo Familiar Percibido. c) los enunciados de la escala Unión Familiar (Factor 1), en donde todas las preguntas demuestran el componente de estar juntos compartiendo como familia, tener espacios y momentos diarios para reunirse, se puede decir que es una prioridad para cada miembro de la familia mantener esta relación de unión familiar. d) se encuentran de igual forma los enunciados

de la escala de Apoyo Familiar Percibido (Factor 2). Se observa que la percepción de cercanía entre los miembros de la familia, la interrelación entre los mismos y el papel que juega la familia en la resolución de los problemas de cada miembro de la misma, son los elementos comunes que los relacionan con el concepto de Apoyo Familiar Percibido.

Tabla 7

*Solución Rotada ítems de la dimensión de Cohesión*

Numero de Ítem	Pregunta	Factor 1	Factor 2
23.	En nuestra familia nos reunimos todos juntos en la misma habitación (sala, cocina).	.889	
40.	Nuestra familia come reunida más de una vez al día.	.775	
13.	En nuestra familia hacemos cosas juntos.	.729	
17.	Los miembros de la familia tienen dificultades para encontrar tiempo para estar juntos.	.645	
25.	A los miembros de la familia les gusta pasar su tiempo libre juntos.	.617	
42.	La unidad familiar es una preocupación principal.	.594	
38.	Los miembros de la familia se consultan unos a otros sus decisiones.	.411	
24.	Los miembros de la familia se sienten más cercanos a personas externas a la familia que a los propios miembros de la familia.		.789
7.	Los miembros de la familia se evitan unos a otros en casa.		.773

15.	Cuando surge un problema, cada miembro de la familia lo resuelve por su cuenta.	.646
35.	Es más fácil comentar los problemas con personas externas a la familia que con los otros miembros de la familia.	.635
5.	Los miembros de la familia asumen las decisiones que se toman de manera conjunta como familia.	.597
11	Los miembros de la familia se sienten más cercanos a personas externas a la familia que a los propios miembros de la familia.	.440

Nota: se eliminaron las cargas factoriales menores a .4

## Procedimiento 2

### Análisis Factorial Exploratorio para la Versión Final de la Prueba FACES

Como se puede apreciar en la Figura 3, donde se encuentra el procedimiento desarrollado para obtener la versión final de la prueba FACES, se llevó a cabo un análisis factorial exploratorio a partir de la batería de ítems compuesta por aquellos que resultaron significativos en el análisis por sub-escalas.

En un primer análisis factorial (AFE) se encontró una solución de cuatro factores, pero al aplicar el criterio de discriminación se eliminaron 5 ítems 28, 47, 12, 46 y 41.

Con los ítems resultantes se realizó de nuevo el AFE en el que se hizo uso de la prueba de Kaiser Meyer Olkin que arrojó un coeficiente de .91, y en la prueba de esfericidad de Barlett los puntajes resultaron significativos ( $\chi^2 = 1291,176$ ;  $p < .001$ ), como se puede apreciar en la Tabla 8 las comunalidades

fueron mayores a .47, estos datos nos indican la pertinencia de realizar un análisis factorial exploratorio.

Tabla 8

Comunalidades de las Variables

Ítems	Iniciales	Extracción
2	1,000	.637
10	1,000	.666
18	1,000	.511
26	1,000	.584
32	1,000	.565
34	1,000	.665
23	1,000	.685
40	1,000	.529
13	1,000	.611
17	1,000	.623
25	1,000	.517
42	1,000	.468
38	1,000	.565
24	1,000	.645
7	1,000	.489
15	1,000	.560
35	1,000	.492
5	1,000	.532

Los resultados de este análisis identifican una solución de tres factores, que explican el 57.5% de la varianza indicados en la Tabla 9.

Tabla 9

*Varianza Explicada con una solución de tres factores*

Ítems	Eigenvalues iniciales			Rotación sumas de cuadrados cargados		
	Total	% de	%	Total	%de	%
		Varianza	Acumulado		Varianza	Acumulado
1	7.403	41.127	41.127	4.270	23.724	23.724
2	1.662	9.235	50.362	3.390	18.834	42.558
3	1.280	7.113	57.476	2.685	14.917	57.476
4	.893	4.962	62.437			
5	.854	4.746	67.183			
6	.769	4.271	71.454			
7	.645	3.584	75.038			
8	.585	3.248	78.286			
9	.568	3.157	81.443			
10	.511	2.839	84.282			
11	.472	2.624	86.906			
12	.448	2.491	89.397			
13	.383	2.125	91.522			
14	.352	1.958	93.480			
15	.344	1.909	95.389			
16	.311	1.727	97.116			
17	.281	1.563	98.679			
18	.238	1.321	100.000			

Se llevó a cabo una rotación oblicua por la técnica Oblimin con Normalización de Kaiser, la cual produjo una solución rotada donde se identifican claramente los factores y sus respectivos ítems presentados en la Tabla 10.

Tabla 10

*Componentes de la Matriz rotados*

Ítems	Factor		
	1	2	3
10	.883		
32	.797		
34	.782		
2	.691		
18	.622		
26	.600		
38	.584		
5	.549		
23		.854	
40		.748	
17		.733	
13		.655	
25		.599	
42		.510	
24			.787
15			.710
7			.677
35			.551

Con los ítems resultantes que componen cada uno de los factores se realiza un último AFE. En este análisis se encuentra que el ítem 5 poseía carga factorial en dos de los tres factores. En el factor 1 (Democracia Familiar) .580 y en el factor 2 (Apoyo Familiar Percibido) .419 como lo muestra la Tabla 11. Pero por criterio de discriminación el ítem 5 pasa al factor 1 (Democracia Familiar).

Tabla 11

*Matriz de componentes rotados de los ítems que componen la versión final de la prueba FACES II*

Ítems	Factor		
	1	2	3
10	,807		
34	,762		
32	,737		
2	,701		
26	,636		
18	,631		
38	,622		
5	,580		,419
23		,799	
17		,713	
40		,703	
13		,675	
25		,614	
42		,551	
24			,763
15			,699
7			,655
35			,585

Una vez identificado claramente los 3 factores se procedió a calcular la fiabilidad de cada escala. El primer factor encontrado fue Democracia Familiar conformado por 8 ítems, Este grupo de preguntas identifican claramente los conceptos a) la democracia en el establecimiento de normas y b) la libre expresión de la opinión, posee un Alpha de Cronbach's de .89, la tabla 12 indica la fiabilidad para la escala de Democracia Familiar.

Tabla 12

*Datos de fiabilidad de los ítems que componen la escala de Democracia Familiar*

Ítems	Enunciado	Correlación ítem-prueba	Alpha Cronbach's si el ítem es eliminado
10	En cuanto a su disciplina, se tiene en cuenta la opinión de los hijos (normas, obligaciones). A	,697	,878
34	En nuestra familia se respeta la forma de ser de cada uno.	,728	,876
32	Todos tenemos voz y voto en las decisiones familiares importantes. (A)	,643	,883
2	Cuando hay que resolver problemas, se siguen las propuestas de los hijos. A	,721	,876
26	En nuestra familia todos compartimos las responsabilidades	,690	,879
18	En nuestra familia, a todos nos resulta fácil expresar nuestra opinión. (A)	,632	,884
38	Los miembros de la familia se consultan unos a otros sus decisiones. (C)	,665	,882
5	Los miembros de la familia asumen las decisiones que se toman de manera conjunta como familia. C	,606	,887

El segundo factor se denominó Unión Familiar esta conformado por 6 ítems, posee un Alpha de Cronbach's de .81, la tabla 13 indica la fiabilidad para la escala de Unión Familiar.

Tabla 13

*Datos de fiabilidad para los ítems que componen la escala de Unión Familiar*

Ítems	Media de la escala si el ítem es eliminado	Varianza de la escala si el ítem es eliminado	Correlación ítem-prueba	Alpha Cronbach's si el ítem es eliminado
23	13,03	21,833	,649	,762
17	13,39	21,644	,585	,776
40	13,29	21,121	,561	,784
13	13,06	22,408	,640	,766
25	13,42	23,479	,467	,801
42	12,54	23,221	,533	,787

El tercer factor se denominó Apoyo Familiar Percibido esta conformado por 4 ítems, posee un Alpha de Cronbach's de .712, la Tabla 14 indica la fiabilidad para la escala de Apoyo Familiar Percibido.

Tabla 14

*Datos de fiabilidad para los ítems que componen la escala de Apoyo Familiar Percibido*

Ítems	Media de la escala si el ítem es eliminado	Varianza de la escala si el ítem es eliminado	Correlación ítem-prueba	Alpha Cronbach's si el ítem es eliminado
24	7,86	6,912	,598	,584
15	8,10	8,272	,502	,650
7	7,50	8,585	,401	,705

---

35	8,22	7,481	,503	,647
----	------	-------	------	------

---

Estos datos demuestran que cada una de las escalas poseen unas buenas propiedades de consistencia interna.

#### Características de las relaciones entre la Escala de Funcionamiento Familiar Y Factores de Funcionalidad Y Síntomas de Disfuncionalidad Familiar

Dentro del modelo Circumplejo de Olson se concibe que los puntajes medios en las escalas del FACES son un indicador de funcionalidad familiar, ya que este autor plantea un modelo curvilíneo de relación, en el que los mayores niveles de las variables funcionales se relacionan con niveles medios de funcionamiento familiar y no en un modelo lineal en donde un alto puntaje en la variable positiva se asocia con un alto nivel de funcionamiento familiar como encontraron Cabrera y Castillo (2007).

Para identificar el modelo (lineal o no lineal) que mejor explique la relación entre los puntajes del FACES y algunas pruebas que miden factores de funcionalidad familiar y síntomas de disfuncionalidad, se hizo uso de modelos de regresión simple lineal y curvilínea, siguiendo los lineamientos del modelo de Olson. También se tuvo en cuenta la significancia del coeficiente Beta que demuestra la importancia de tomar en cuenta el carácter curvilíneo de la relación.

*Democracia Familiar (DF)*

La Tabla 15 indica las medidas de ajuste de los modelos de regresión simple lineales y curvilíneos de cada una de las pruebas y su adecuación con la variable Adaptabilidad. Se destaca el valor de la significancia de los puntajes Beta a partir de los cuales se considera una relación significativa si sus valores se acercan o se encuentran en 0.00. Los puntajes Beta para el modelo cuadrático estuvieron por encima de .170 lo que muestra que este modelo no se adecua totalmente para explicar las relaciones existentes entre estas pruebas. En el modelo lineal de todas las pruebas, esta puntuación se ubicó por debajo de 0.02 lo que indica que el modelo lineal sería el mejor modelo para la explicación de la relación existente entre cohesión familiar y las medidas de apoyo social, autoestima, depresión, desesperanza e ideas suicidas.

Tabla 15

*Prueba de modelos de regresión lineal VS no-lineal con la variable independiente Democracia Familiar*

Variables dependientes	Modelo	R	R Square	F	SIG F	T	SIG BETA
Apoyo Social	Lineal	,552	,305	74,637	,000	8,639	,001
	Cuadrático	,552	,305	37,108	,000	,109	,913
Autoestima	Lineal	,379	,144	28,522	,000	5,341	,000
	Cuadrático	,382	,146	14,438	,000	,668	,505
Desesperanza	Lineal	,236	,056	10,040	,002	-3,169	,002
	Cuadrático	,243	,059	5,320	,006	-,789	,431
Depresión	Lineal	,316	,100	18,840	,000	-4,340	,000
	Cuadrático	,326	,106	10,053	,000	-1,113	,267
Ideas Suicidas	Lineal	,410	,168	34,275	,000	-5,854	,000
	Cuadrático	,421	,177	18,176	,000	1,377	,170

*Unidad Familiar*

La Tabla 16 indica las medidas de ajuste de los modelos lineales y no lineales de cada una de las pruebas y su adecuación con la variable Unidad Familiar. La significancia de los puntajes Beta para el modelo lineal mostraron una mejor adecuación que los cuadráticos (curvilíneos), pero en la relación con la prueba de desesperanza los puntajes Beta del modelo lineal (.002) y cuadrático (.001). Ambos modelos tienen casi igual significancia.

Tabla 16

*Prueba de modelos de regresión lineal VS no-lineal con la variable independiente Unión Familiar*

Variables Dependientes	Modelo	R	R Square	F	SIG F	T	SIG BETA
Apoyo Social	Lineal	,541	,293	72,021	,000	8,487	,000
	Cuadrático	,545	,298	36,637	,000	-1,086	,279
Autoestima	Lineal	,412	,170	35,537	,000	5,961	,000
	Cuadrático	,428	,183	19,432	,000	-1,712	,089
Desesperanza	Lineal	,231	,053	9,769	,002	-3,125	,002
	Cuadrático	,331	,110	10,672	,000	3,319	,001
Depresión	Lineal	,366	,134	26,956	,000	-5,192	,000
	Cuadrático	,372	,138	13,860	,000	,892	,374
Ideas Suicidas	Lineal	,335	,112	21,962	,000	-4,686	,000
	Cuadrático	,391	,153	15,611	,000	2,887	,004

#### *Apoyo Familiar Percibido*

La Tabla 17 indica las medidas de ajuste de los modelos lineales y no lineales de cada una de las pruebas en su relación con la variable Cohesión. La significancia de los puntajes Beta de todas las pruebas para el modelo lineal muestran claramente que este modelo es el que mejor explica la relación existente con el Apoyo Familiar Percibido.

Tabla 17

*Prueba de modelos de regresión lineal VS no-lineal con la variable independiente Apoyo Familiar Percibido*

Variables dependientes	Modelo	R	R Square	F	SIG F	T	SIG BETA
Apoyo social	Lineal	,450	,202	43,925	,000	6,628	,000
	Cuadrático	,450	,203	21,848	,000	,139	,889
Autoestima	Lineal	,403	,163	33,634	,000	5,799	,000
	Cuadrático	,413	,171	17,708	,000	1,286	,200
Desesperanza	Lineal	,215	,046	8,394	,004	-2,897	,004
	Cuadrático	,216	,047	4,220	,016	-,300	,764
Depresión	Lineal	,368	,135	27,036	,000	-5,200	,000
	Cuadrático	,392	,153	15,587	,000	-1,927	,056
Ideas suicidas	Lineal	,293	,086	16,219	,000	-4,027	,000
	Cuadrático	,295	,087	8,180	,000	-,464	,643

## DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

La presente investigación buscó identificar las propiedades de validez y fiabilidad de la Escala Evaluativa de Cohesión y Adaptabilidad Familiar FACES II (autor) en una muestra de jóvenes escolarizados de la ciudad de San Juan de Pasto, para ello se realizó un riguroso procedimiento para identificar los ítems discriminativos que mejor reflejen los aspectos evaluados por la prueba. De los 50 ítems de la escala original se obtuvo una versión de 18, los cuales aportaron a la consistencia interna y a la discriminación factorial. El análisis factorial exploratorio de la versión final mostró una estructura de tres factores, en la cual, el factor de Adaptabilidad se mantuvo, a diferencia del factor de Cohesión que se dividió en dos sub-factores denominados Unión Familiar y Apoyo Familiar Percibido. Se halló que la consistencia interna de estas sub-escalas fue relativamente alta (.71 a .89). Finalmente, cada una de ellas presentó relaciones significativas de tipo lineal con variables asociadas con funcionalidad familiar (Autoestima y Apoyo Social) y con los síntomas de disfunción familiar, (Depresión, Desesperanza e Ideación Suicida).

El modelo de Olson plantea que el Funcionamiento Familiar se puede medir de acuerdo a dos factores Adaptabilidad y Cohesión. Estos factores son ortogonales y permiten la clasificación de las familias. Pero de acuerdo a los resultados encontrados en la presente investigación la estructura de dos factores propuesta por Olson et al (1982), no se comprobó, pues, la versión

reducida de la escala presentó una estructura trifactorial. Estos hallazgos coinciden con lo encontrado en otros estudios en los cuales se han identificado, luego de realizar el AFE, la agrupación de los ítems en más de dos factores, tal como lo muestra el estudio de Martínez-Pampliega et al (2006), en la adaptación del FACES II en España. Estos investigadores encontraron en la escala adaptada de 20 ítems, una solución factorial compuesta por tres factores de los cuales el factor 1 se relacionaba con la Cohesión Familiar, el factor 2 con la Democratización de las Normas y el factor 3 con la Libre Expresión de las Opiniones, Factores estos que explicaron el 56,8% de la varianza total. De acuerdo a estos hallazgos el factor de cohesión se mantendría, mientras que el factor de Adaptabilidad se dividiría en dos factores como son la Democratización de las Normas Familiares y la Libre Expresión de las Opiniones. Estos factores son similares a los encontrados en el presente estudio.

En otro estudio, realizado por Zegers et al (2003) que buscaba adaptar la prueba FACES III en población chilena, se encontró que los ítems se agrupaban en 7 factores: a) Unión Familiar, b) Democratización de las Normas, c) Claridad en el Establecimiento de las Normas, d) Inconstancia Familiar, e) Apoyo Mutuo en las tareas del hogar, f) Compartir Tiempo en Familia y g) Toma de Decisiones de Manera Compartida. En este estudio se identifica la Unión Familiar, siendo este factor el que explica la mayor parte de la varianza del Funcionamiento Familiar. En segundo lugar se ubica la Democratización de

las Normas. Estos dos factores en particular también se han identificado en los resultados de la presente investigación.

De acuerdo a los resultados obtenidos en la estructura factorial del presente estudio y en las estructuras factoriales encontradas en los estudios anteriormente mencionados se puede plantear la hipótesis que son mas de dos factores los que explicarían el Funcionamiento Familiar en nuestro contexto Hispanoamericano y que por consiguiente la estructura de dos factores propuesta por Olson no es tan fuerte como lo comenta el autor en este contexto. Se podría interpretar de acuerdo a las estructuras factoriales encontradas que los factores que componen el Funcionamiento Familiar en el contexto Hispanoamericano son en primer lugar la Unión Familiar, la Democratización de las Normas, la libre expresión de opinión y un factor particular de nuestro contexto sería el Apoyo Familiar percibido.

Cluff, Hicks, & Madsen (1994) han criticado las definiciones utilizadas para los conceptos de cohesión y adaptabilidad planteados por Olson. En primer lugar las críticas se han concentrado en la definición de cohesión ya que esta definición no abarcaría los conceptos extremos de esta variable como son la baja disociación y el alto sobreinvolucramiento. Algunos investigadores y académicos han declarado que el sobreinvolucramiento no es lo mismo que un alto nivel de cohesión, así que está mal posicionado en el Modelo Circumplejo, ya que está al extremo superior de la dimensión de cohesión. (Barber y

Buehler; 1996; Green y Werner, 1996; Werner, Green, Greenberg, Browne y McKenna, 2001).

La postura de estos autores es que la cohesión es un concepto caracterizado por un rango que va desde lo inferior (desunión – baja cercanía, bajo cuidado, bajo apoyo) hasta lo superior (cercanía emocional – alta cercanía, alto cuidado, alto apoyo); y que el sobreinvolucramiento es un concepto diferente que tiene que ver con la presencia de conductas dirigidas al control y restricción emocional, y con niveles de diferenciación e individualización. Lo planteado por los anteriores autores frente a la definición de Cohesión nos indica que la Cohesión Familiar estaría compuesta por más de un factor. Esto a su vez coincide con la solución bifactorial encontrada en el presente estudio para la dimensión de Cohesión.

En segundo lugar la dimensión de adaptabilidad del Modelo Circumplejo también ha sido objeto de críticas. Doherty y Hovander (1990) criticaron los intentos de medir la cohesión y el control (adaptabilidad) en general. Estos autores señalaron en particular las dificultades que existen con las definiciones conceptuales y operacionales de adaptabilidad que unen los patrones de liderazgo y la negociación de conflictos, los cuales señalan que pertenecen a dimensiones diferentes.

El grupo de ítems seleccionados de la dimensión de Adaptabilidad mostraron un concepto diferente al planteado por Olson (1982) para esta dimensión. Si bien este grupo de ítems no se relacionan con los patrones de liderazgo y negociación de conflictos anteriormente mencionados, tampoco coinciden con el concepto de adaptabilidad que plantea Olson (1982) “la habilidad del sistema familiar para cambiar sus estructuras de poder, relaciones de roles y reglas de relación en respuesta al estrés situacional y evolutivo”; además los ítems agrupados en este nuevo factor son una mezcla de los ítems que conforman las dimensiones de cohesión y adaptabilidad de la prueba original, esta mezcla de ítems también se identificó en los factores que se conformaron en el estudio de Zegers et al (2003). Esta nueva agrupación de ítems encontrada en este estudio se relacionan con la democracia en el establecimiento de normas, la participación de todos los miembros de la familia para convenirlas y la libre expresión de la opinión, por consiguiente este factor se denominó Democracia Familiar.

Los anteriores hallazgos indican que no existe suficiente claridad en los conceptos, lo que pone en entredicho la validez del constructo del instrumento esta interrogante también se suscitó en las investigaciones realizadas por Iraurgi, Sanz y Martínez-Pampliega (2004). Por lo tanto es muy factible que se estén midiendo más de dos factores, tal como se puede apreciar en los análisis realizados en el presente trabajo y de igual forma a lo encontrado en los trabajos de Martínez-Pampliega (2003); Iraurgi, Sanz y Martínez-Pampliega

(2004) y Zegers (2003) con relación a la estructura factorial. Lo que plantea que las equivalencias conceptuales de las escalas del FACES no se ajusten adecuadamente a las características culturales de la ciudad de Pasto, y a las características de la población hispanoamericana, planteamiento que se comparte con las investigaciones de Martínez-Pampliega (2006).

Con relación al carácter curvilíneo de la prueba se puede plantear que en los 50 ítems que conforman la prueba original FACES II (ver anexo 1) de la cual partieron los análisis realizados en el presente estudio, se deberían identificar ítems que evalúen los rangos extremos de las dos dimensiones de la prueba e ítems que evalúen el rango medio de la prueba, por ejemplo en el caso de adaptabilidad tendrían que existir unos ítems que midan el extremo de rigidez, otros ítems que midan el extremo caótico y otros ítems que midan una adecuada adaptabilidad. Pero al revisar los ítems no se encontró una diferencia que indique el rango al que pertenecían los mismos, debido a que todos los ítems estaban redactados para identificar la presencia o no de la variable.

Por otra parte en el caso de asumir el carácter curvilíneo de la prueba FACES, las relaciones que establecería la misma con factores de funcionalidad familiar y síntomas que muestran la disfuncionalidad, serían de tipo curvilíneo; por ejemplo los estudiantes identificados con una adecuada unión familiar (ubicados en puntajes medios de la escala) deberían según la teoría puntuar bajo en los niveles de ideación suicida y los estudiantes identificados con

desunión familiar (ubicados a los extremos de la escala) siguiendo la lógica anterior deberían puntuar alto en los niveles de ideación suicida. Sin embargo los resultados de la investigación de Cabrera y Castillo (2007) demostraron que las dimensiones de Adaptabilidad y Cohesión actúan como factores protectores frente a la ideación suicida al ubicarse en los niveles superiores, es decir que la relación no es curvilínea como se plantea en el modelo propuesto por Olson, sino una recta lineal negativa; es decir, una alta adaptabilidad y cohesión en su familia, protegen al estudiante frente a la presencia de pensamientos suicidas.

Esta relación se corrobora en los resultados de las correlaciones que establece el FACES con los factores asociados a la funcionalidad familiar y los síntomas asociados a la disfuncionalidad familiar a continuación se describen e interpretan cada una de las relaciones.

El FACES II mostró una relación significativa lineal de tipo positivo con la escala de Apoyo Social (AS), lo que indica que altos puntajes en el Funcionamiento Familiar están relacionados con un buen Apoyo Social. Esta relación se explica en lo encontrado por Jiménez, Musitu y Murgui (2007) quienes conciben a la familia como una fuente de recursos que permiten al adolescente afrontar con éxito los cambios asociados a esta etapa evolutiva, destacando entre estos recursos el apoyo social proporcionado por los padres. Ello implica que una alta Unión, Apoyo y Democracia Familiar se relacionan con una alta percepción de apoyo por parte de los estudiantes.

La relación lineal positiva del FACES II con la escala de Autoestima de Rosenberg (AE) muestra que una alta autoestima está relacionada con altos puntajes en el Funcionamiento Familiar, lo que coincide con lo encontrado en los estudios realizados por Musitu, Jiménez y Murgi, (2007) y los de García y Sánchez, (2005) quienes argumentan que las características positivas o negativas del funcionamiento familiar potencian o inhiben las autoevaluaciones positivas del adolescente en los distintos dominios relevantes de su vida (familia, escuela, sociabilidad y apariencia física), de igual manera la perspectiva del interaccionismo simbólico explica que las autoevaluaciones de una persona se construyen a partir de los *feedbacks* percibidos de los otros significativos. De esta manera el poseer una buena autoestima sería un indicador de buen funcionamiento familiar y la baja autoestima estaría relacionada con la disfuncionalidad familiar.

De otro lado la relación entre el FACES II y la escala de depresión del centro de estudios epidemiológicos (CES-D), indica que altos puntajes en funcionamiento familiar se relacionan con bajos puntajes de depresión. Lo que se corrobora en los hallazgos por Gaviria, Rodríguez y Álvarez (2000) en sus investigaciones donde muestran la relación entre calidad de la relación familiar y la depresión de manera que un aumento en el riesgo de depresión disminuiría los puntajes de la calidad de la relación familiar, y sugieren darle la importancia que merece al papel de la familia como factor protector importante en el riesgo

de depresión (Gaviria, Rodríguez y Álvarez, 2000), convirtiéndose el buen funcionamiento familiar en un factor protector frente a la depresión y se convierte en un factor de riesgo si se genera la relación contraria.

La relación lineal de tipo negativo del FACES con la escala de desesperanza de Beck (BHS) indica que puntajes altos en el funcionamiento familiar se relacionan con bajos puntajes de desesperanza. Esta relación coincide con los resultados de los estudios de Mitchell y Rosenthal (1992), los cuales revelaron que cuando se incrementan los problemas dentro de la familia y se presenta poca habilidad para resolver los problemas, el joven suicida incrementa su sentimiento de desesperanza, como también su percepción de las dificultades de sus padres y se siente desvalido. Convirtiéndose el funcionamiento familiar en un factor protector frente a la presencia de la desesperanza.

Finalmente la relación lineal de tipo negativa entre el FACES II y el Inventario de Ideación Suicida Positiva y Negativa (PANSI), indica que altos puntajes en el funcionamiento familiar están relacionados con una alta probabilidad de Ideación Suicida. Esta relación coincide con el estudio realizado por Cabrera y Castillo (2007) donde identifican que el funcionamiento familiar adecuado se convierte en factor de protección frente a la Ideación Suicida y la disfunción familiar se convierte a su vez en un factor de riesgo. De igual forma en el estudio de Muñoz et al (2006), Viñas, Canals, Gras, Ros, Doménech-

Llberia (2002), Eguiluz, Rosales y Córdova (2005), quienes han investigado sobre el vínculo existente entre pertenecer a familias con muy bajos niveles de cohesión familiar (familia desligada) y la ideación suicida; han concluido en sus estudios que la percepción de conflictos familiares es mayor en personas que expresan ideas suicidas.

Teniendo en cuenta los anteriores hallazgos se recomienda realizar otros estudios que profundicen en la coherencia interna del modelo circunplejo planteado por Olson, la revisión de los ítems del FACES II en su versión original, para identificar si realmente estos ítems tienen como medir lo propuesto por Olson y analizar con una visión más amplia las variables que explican el funcionamiento familiar en Hispanoamérica.

En conclusión se demuestra en este estudio que la estructura de dos factores adaptabilidad y cohesión planteada por Olson no serviría para explicar el funcionamiento familiar en el contexto hispanoamericano. Se identifica un modelo lineal y no un modelo curvilíneo de la prueba y por consiguiente las relaciones que establece la prueba FACES con los factores asociados a la funcionalidad familiar y los síntomas asociados a la disfuncionalidad familiar son de tipo lineal. A pesar de lo anterior se debe reconocer que las tres escalas que se identificaron presentan unas buenas propiedades de consistencia interna y pueden ser el sustento para construir una nueva prueba que mida el funcionamiento familiar en nuestro contexto.

## LIMITACIONES

Si bien los resultados obtenidos se ajustan a los objetivos del estudio, también ha de advertirse que la limitación del estudio se encuentra en el tamaño de la muestra de 183 participantes, algunos autores plantean que el tamaño mínimo de la muestra para la validación de un instrumento es el que supera los 300 casos (Muñiz, 2005). Sin embargo en muchos contextos de investigación no existe la posibilidad o la disponibilidad de que las personas participen en el estudio.

Otra limitación que también se contempla esta relacionada con el sesgo que implica la técnica del análisis factorial, el cual se basa en la matriz de correlaciones *lineales* lo que puede afectar la evaluación de una prueba creada con una lógica no lineal.

## REFERENCIAS

- Alarcón, I.; Bonilla, M.; Chávez, E. y Montiel, A. (2002). Cohesión y adaptabilidad en familias con pacientes de Alzheimer de la ciudad de México. *Redes 10*, pp. 85-95. Diciembre, 2002.
- Astudillo, A. (2005). Tipos de Familia de los Estudiantes Universitarios: Investigación en los quintos ciclos de la Universidad Azuay. *Revista de la Universidad del Azuay (35)*, 237-266.
- Barber, B., & Buehler, C. (1996). Family cohesion and enmeshment: Different constructs different effects. *Journal of Marriage and the Family*, 58, 433-441.
- Barraca, J.; López, L. y Olea, J. (2000). Psychometric Properties of a New Family Life Satisfaction Scale. *European Journal of Psychological Assessment 16 (2)*, 98– 106.
- Cabrera, R. y Castillo, L. (2007). Validación de un modelo de factores protectores frente a la ideación suicida en adolescentes, estudiantes de bachillerato, de la ciudad de San Juan de Pasto. Manuscrito no publicado. Universidad de Nariño. Programa de Psicología.
- Cluff, R., Hicks, M., y Madsen, C. (1994). Beyond the Circumplex Model: A moratorium on Curvilinearity. *Family Process*, 33, 455-470.
- Cruz, F. y Roa, V. (2005) intento suicida en niños y adolescentes: criterios para una intervención en crisis desde el enfoque constructivista evolutivo. Recuperado en octubre 22, 2007, disponible en:

[http://www.cybertesis.cl/tesis/uchile/2005/cruz-f/sources/cruz\\_f.pdf](http://www.cybertesis.cl/tesis/uchile/2005/cruz-f/sources/cruz_f.pdf)

Dávila, Y. (2005). Características de la familia: Una visión sistémica. *Revista de la Universidad del Azuay*, 35, 35-52.

Doherty, W., y Hovander, D. (1990). Why don't family measures of cohesion and control behave the way they're supposed to? *The American Journal of Family Therapy*, 18, 5-18.

Eguiluz, L.; Rosales, J. y Córdoba, M. (2005). *La ideación suicida en los jóvenes: Investigación docencia y servicio*. México. Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), Facultad de Estudios Superiores Iztacala (Folio 7).

Formoso, D; Gonzáles, N. y Aiken, L. (2000). Family conflict and children's internalizing and externalizing behavior: protective factors. *Am J Community Psychol*; 28(2):175-99, (2000).

García, J. y Roman, J. (2005) Prácticas educativas familiares y autoestima. *Psicothema 2005. Vol. 17, nº 1, pp. 76-82*

Gaviria, S.; Rodríguez, M. y Álvarez. T. (2000). Calidad de la relación familiar y depresión en estudiantes de medicina de Medellín, Colombia, 2000. *Revista chilena de neuro-psiquiatría 2000. v.40 n.1*

González-Pienda, J.; Núñez, J; Álvarez, L.; Roces, C.; González-Pumariega, S.; González, P.; Muñiz, R.; Valle, A.; Cabanach, R.; Rodríguez, S. y Bernardo, A. (2003) Adaptabilidad y cohesión familiar, implicación parental en conductas autorregulatorias, autoconcepto del estudiante y rendimiento académico. *Psicothema 2003. Vol. 15, nº 3, pp. 471-477.*

- Green, R. y Werner, P. (1996). Intrusiveness and closeness-caregiving: Rethinking the concept of family “enmeshment”. *Family Process*, 35, 115-136.
- Hernández, R.; Fernández, C. y Baptista, P. (1998). Metodología de la investigación. Mc Graw Hill, Mexico D.F
- Herrera, P. (1997). La familia funcional y disfuncional, un indicador de salud. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 13(6), 591.
- Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. (2007). *Violencia Intrafamiliar Colombia, 2007*.
- Iraurgi, I., Sanz, M. y Martínez-Panpliega, A. (2004). Funcionamiento familiar y severidad de los problemas asociados a la adicción a drogas en personas que solicitan tratamiento. *Adicciones*, 16 (3), 185-195.
- Jiménez, T., Musitu, G. y Murgui, S. (2005). Apoyo social y conducta delictiva en la adolescencia: efectos directos y mediadores. *Anuario de Psicología de la Universidad de Barcelona*, 36 (2), 181-195.
- Kerlinger, F. (1988) Análisis factorial. En: Investigación del comportamiento. México. MacGraw Hill.
- Lieberman, Z.; Solomon, Z. y Ginzburg, K. (2005) Suicidal Ideation among young adults: Effects of perceived social support, self-esteem and adjustment. *Journal of loss and trauma*, 10, 163-181.
- López, S. (2002). El FACES II en la evaluación de la cohesión y la adaptabilidad familiar. *Psicothema*, 14 (1), 159-166. Recuperado en Febrero 23, 2008 disponible en <http://www.psicothema.com/pdf/700.pdf>.

- Martínez-Pampliega, A. (1993). *Hacia un modelo integrado para el estudio de la relación entre los problemas matrimoniales y la adaptación de los hijos*. Tesis doctoral. Universidad de Deusto.
- Martínez-Pampliega, A. (2001). Familia y consumo de drogas desde el modelo circunplejo de evaluación familiar. En I. Vielva, L. Pantoja y J.A. Abeijón (Eds.), *El funcionamiento de la familia con hijos (consumidores y no consumidores) de comportamientos no problemáticos* (pp. 51-96). Bilbao: Universidad de Deusto.
- Martínez-Pampliega, A., Iraurgi, I., Galíndez, E. & Sanz, M. (2006). Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale (FACES): desarrollo de una versión de 20 ítems en español. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 6 (2), 317-338. Recuperado en Febrero 25, 2008, disponible en [http://www.aepc.es/ijchp/articulos\\_pdf/ijchp-180.pdf](http://www.aepc.es/ijchp/articulos_pdf/ijchp-180.pdf).
- Mendoza-Solís, L.; Soler, E.; Sainz, L.; et. al. (2006). Análisis de la Dinámica y Funcionalidad Familiar en Atención Primaria. *Archivos en Medicina Familiar* 8 (1), 27-32. Recuperado en Febrero 25, 2008; disponible en <http://www.medigraphic.com/espanol/e-htms/e-medfam/e-amf2006/e-amf06-1/em-amf061d.htm>.
- Minuchin, S. y Fishman, H. C. (2002). *Técnicas de Terapia familiar*. Barcelona, Barcelona: Paidós.
- Mitchell, M. y Rosenthal, D. (1992). Suicidal Adolescents: Family Dynamics and the Effects of Lethality and Hopelessness. *Journal of Youth and*

*Adolescence*, 21 (1), 23. Recuperado en Febrero 25, 2008, de la base de datos en línea ABI/INFORM (Document ID: 1887534).

Muñiz, J. (2005). Test and Testing in European countries. 9 th. European congress of psicology. *Granada, 3-8 july, 2005 Spain*.

Muñoz, J.; Pinto, V.; Callata, H.; Napa, N. y Perales, A. (2006). Ideación suicida y cohesión familiar en estudiantes preuniversitarios entre 15 y 24 años, Lima 2005. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica* 23 (4), 239-246. Recuperado en Febrero 24, 2008 disponible en <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v23n4/a02v23n4.pdf>.

Musitu, G.; Jiménez T. I. y Murgui, S. (2007). Funcionamiento familiar, autoestima y consumo de sustancias en adolescentes: un modelo de mediación. *Salud Publica de México*, 49 (1), 3-10. Recuperado en julio 21, 2008, disponible en <http://scielo.unam.mx/pdf/spm/v49n1/a02v49n1.pdf>

Observatorio del Delito, Boletín informativo de la Alcaldía de Pasto – Nariño, Colombia. (2007). *Mortalidad Violenta, lesiones de causa externa, violencia intrafamiliar*.

Observatorio del Delito, Boletín informativo de la Alcaldía de Pasto – Nariño, Colombia. (2008). *Mortalidad Violenta, lesiones de causa externa, violencia intrafamiliar*.

Olson, D. y Gorall, D. (Ed). (2003). Circumplex model of marital and family systems. New York, EE.UU.: Guilford.

- Olson, D.; Gorall, D. y Tiesel, J. W. (2007). *FACES IV Manual*. Minneapolis, MN: Life Innovations.
- Olson, D.; Portner, J. y Bell, R. (1982). *FACES II*. St. Paul, MN: University of Minnesota.
- Olson, D.; Sprenkle, D. y Russell, C. (1979). *Circumplex model of marital and family systems, I: Cohesion and adaptability dimensions, family types, and clinical applications*. *Family Process*, 18, 3-28.
- Ortega, M. (2008). Comunicación personal. Agosto 29, 2008.
- Ponce, E.; Gómez, F.J.; Terán, M.; Irigoyen, A. y Landgrave, S. (2002). Validez de constructo del cuestionario FACES III en español (México). *Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria*, 30 (10), 624-630. Recuperado en julio 22, 2008, disponible en [http://db.doyma.es/cgi-bin/wdbcgi.exe/doyma/mrevista.go\\_fulltext\\_o\\_resumen?esadmin=si&pid=13041205](http://db.doyma.es/cgi-bin/wdbcgi.exe/doyma/mrevista.go_fulltext_o_resumen?esadmin=si&pid=13041205).
- Satir, V. (2008). La familia como unidad de tratamiento. Pnlnet.com. Recuperado en 31 de Agosto, 2008, disponible en <http://www.pnlnet.com/chasq/a/14022>.
- Sevillano, F. (2008). Caracterización Psicométrica del cuestionario de Ideación Suicida (Suicide Ideation Questionnaire – High School (SIQ-HS) Reynolds y Mazza, 1987) adaptado al español, en una muestra de adolescentes escolarizados en la ciudad de San Juan de Pasto. Universidad de Nariño, San Juan de Pasto.

- Vandeleur, C.; Preisig, M.; Fenton, B. y Ferrero, F. (1999). Construct validity and internal reliability of a French version of FACES III in adolescents and adults. *Swiss Journal of Psychology*, 58 (3), 161–169.
- Vázquez, A.; Jiménez, R. y Vásquez, R. (2004). Escala de autoestima de Rosenberg: fiabilidad y validez en población clínica española. *Apuntes de Psicología*, 22 (2), 247 - 255.
- Viñas, F.; Canals, J.; Gras, M.; Ros, C. y Doménech, E. (2002). Psychological and family associated with suicidal ideation in Pre-adolescents. *The Spanish Journal of Psychology*, 5 (1), 20-28. Recuperado en agosto 15, 2008, disponible en [http://www.ucm.es/info/Psi/docs/journal/v5\\_n1\\_2002/art20.pdf](http://www.ucm.es/info/Psi/docs/journal/v5_n1_2002/art20.pdf)
- Villalobos - Galvis, F. H. (2006). *Validación y estandarización de pruebas psicológicas en adolescentes escolarizados de la ciudad de San Juan de Pasto*. Manuscrito no publicado.
- Werner, P.; Green, R.; Greenberg, J.; Browne, T. y McKenna, T. (2001) Beyond enmeshment: Evidence for the independence of intrusiveness and closeness care giving in married couples. *Journal of Marital and Family Therapy*, 27, 459-471.
- Zegers, B. ; Larra, M. ; Polaino, A.; Trapp, A. y Diez, I. (2003). 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. *Revista*

*Chilena de Neuropsiquiatría*, 41(1), 39-54. Recuperado en febrero 23, 2008, disponible en

[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-92272003000100006&lng=es&nrm=i](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272003000100006&lng=es&nrm=i)

ANEXOS

ANEXO 1

FACES II

A continuación se presenta una serie de enunciados relacionados con aspectos que se producen en las familias y entre los familiares. Indique, por favor, con qué frecuencia le ocurren a usted:

1. Los miembros de la familia se sienten muy cercanos unos a otros. C	1 2 3 4 5
2. Cuando hay que resolver problemas, se siguen las propuestas de los hijos. A	1 2 3 4 5
3. Los padres tienen dificultades para llegar a acuerdos.	1 2 3 4 5
4. En nuestra familia la disciplina (normas, obligaciones, consecuencias, castigos) es justa. A	1 2 3 4 5
5. Los miembros de la familia asumen las decisiones que se toman de manera conjunta como familia. C	1 2 3 4 5
6. Es difícil saber cuáles son las normas en nuestra familia.	1 2 3 4 5
7. Los miembros de la familia se evitan unos a otros en casa.	1 2 3 4 5
8. Los miembros de la familia tienen miedo de decir lo que piensan.	1 2 3 4 5
9. Los miembros de la familia se piden ayuda mutuamente. C	1 2 3 4 5
10. En cuanto a su disciplina, se tiene en cuenta la opinión de los hijos (normas, obligaciones). A	1 2 3 4 5
11. Vemos con buenos ojos los amigos de los otros miembros de la familia.	1 2 3 4 5
12. Cuando surgen problemas, negociamos para encontrar una solución.	1 2 3 4 5
13. En nuestra familia hacemos cosas juntos. A	1 2 3 4 5
14. Nos gusta hacer cosas sólo con nuestra familia más cercana. C	1 2 3 4 5
15. Cuando surge un problema, cada miembro de la familia lo resuelve por su cuenta.	1 2 3 4 5

16. Los miembros de la familia dicen lo que quieren libremente.(A)	1 2 3 4 5
17. Los miembros de la familia tienen dificultades para encontrar tiempo para estar juntos.	1 2 3 4 5
18. En nuestra familia todos compartimos las responsabilidades.	1 2 3 4 5
19. Los miembros de la familia se meten demasiado en los asuntos de los demás.	1 2 3 4 5
20. En nuestra familia, mandan diferentes personas.	1 2 3 4 5
21. Los miembros de la familia conocen a los amigos íntimos de los demás.	1 2 3 4 5 1 2 3 4 5
22. En nuestra familia, es difícil cambiar una norma.	1 2 3 4 5
23. En nuestra familia nos reunimos todos juntos en la misma habitación (sala, cocina). (C)	1 2 3 4 5 1 2 3 4 5
24. Los miembros de la familia se sienten más cercanos a personas externas a la familia que a los propios miembros de la familia.	1 2 3 4 5
25. A los miembros de la familia les gusta pasar su tiempo libre juntos. (C)	1 2 3 4 5
26. En nuestra familia, a todos nos resulta fácil expresar nuestra opinión. (A)	1 2 3 4 5
27. Los miembros de la familia se apoyan unos a otros en los momentos difíciles. (C)	1 2 3 4 5
28. En nuestra familia se intentan nuevas formas de resolver los problemas. (A)	1 2 3 4 5
29. Los miembros de la familia comparten intereses y hobbies. (C)	1 2 3 4 5
30. Cuando quedamos para hacer actividades juntos, la mayoría de los miembros de la familia está presente.	1 2 3 4 5
31. Tenemos amigos a los que vemos todos juntos como familia.	1 2 3 4 5
32. En nuestra familia se respeta la forma de ser de cada uno.	1 2 3 4 5 1 2 3 4 5
33. Los miembros de la familia hacen cosas en parejas, más que	1 2 3 4 5

todos juntos.	
34. Todos tenemos voz y voto en las decisiones familiares importantes. (A)	1 2 3 4 5
35. Es más fácil comentar los problemas con personas externas a la familia que con los otros miembros de la familia.	1 2 3 4 5
36. Nos cuesta pensar en cosas para hacer juntos.	1 2 3 4 5
37. Nuestra familia cambia su forma de organizar las actividades de la vida diaria de la familia.	1 2 3 4 5
38. Los miembros de la familia se consultan unos a otros sus decisiones. (C)	1 2 3 4 5
39. En nuestra familia las normas pueden cambiarse.	
40. Nuestra familia come reunida más de una vez al día.	1 2 3 4 5 1 2 3 4 5
41. Los padres y los hijos hablan juntos sobre el castigo. (A)	
42. La unidad familiar es una preocupación principal. (C)	1 2 3 4 5 1 2 3 4 5
43. La mayoría de las decisiones las toman los padres.	
44. Una vez que se le asigna una tarea a un miembro de la familia, no es posible realizar cambios.	1 2 3 4 5 1 2 3 4 5
45. Nuestra familia no habla sobre sus problemas.	
46. Tornamos entre todos la responsabilidad de las tareas domésticas	1 2 3 4 5 1 2 3 4 5
47. Los miembros de la familia comentamos los problemas y nos sentimos muy bien con las soluciones encontradas. (A)	
48. En nuestra familia es difícil saber quién manda.	1 2 3 4 5
49. Es difícil saber quién hace cada tarea doméstica.	1 2 3 4 5
50. En nuestra familia cada uno va a lo suyo.	1 2 3 4 5 1 2 3 4 5

(C) Cohesión

(A) Adaptabilidad

1.- Nunca o casi nunca 2.- Pocas veces 3.- A veces 4.- Con frecuencia

5.- Casi siempre

ANEXO 2

Escalas Finales Prueba FACES

<b>Democracia Familiar</b>	
En cuanto a su disciplina, se tiene en cuenta la opinión de los hijos (normas, obligaciones).	<b>1 2 3 4 5</b>
En nuestra familia se respeta la forma de ser de cada uno.	<b>1 2 3 4 5</b>
Todos tenemos voz y voto en las decisiones familiares importantes.	<b>1 2 3 4 5</b>
Cuando hay que resolver problemas, se siguen las propuestas de los hijos.	<b>1 2 3 4 5</b>
En nuestra familia todos compartimos las responsabilidades	<b>1 2 3 4 5</b>
En nuestra familia, a todos nos resulta fácil expresar nuestra opinión.	<b>1 2 3 4 5</b>
Los miembros de la familia se consultan unos a otros sus decisiones.	<b>1 2 3 4 5</b>
Los miembros de la familia asumen las decisiones que se toman de manera conjunta como familia.	<b>1 2 3 4 5</b>

1.- Nunca o casi nunca 2.- Pocas veces 3.- A veces 4.- Con frecuencia  
5.- Casi siempre

<b>Unión Familiar</b>	
En nuestra familia nos reunimos todos juntos en la misma habitación (sala, cocina).	<b>1 2 3 4 5</b>
Los miembros de la familia tienen dificultades para encontrar tiempo para estar juntos.	<b>1 2 3 4 5</b>

Nuestra familia come reunida más de una vez al día.	<b>1 2 3 4 5</b>
En nuestra familia hacemos cosas juntos.	<b>1 2 3 4 5</b>
A los miembros de la familia les gusta pasar su tiempo libre juntos.	<b>1 2 3 4 5</b>
La unidad familiar es una preocupación principal.	<b>1 2 3 4 5</b>

1.- Nunca o casi nunca 2.- Pocas veces 3.- A veces 4.- Con frecuencia  
5.- Casi siempre

<b>Apoyo Familiar Percibido</b>	
Los miembros de la familia se sienten más cercanos a personas externas a la familia que a los propios miembros de la familia.	<b>1 2 3 4 5</b>
Cuando surge un problema, cada miembro de la familia lo resuelve por su cuenta.	<b>1 2 3 4 5</b>
Los miembros de la familia se evitan unos a otros en casa.	<b>1 2 3 4 5</b>
Es más fácil comentar los problemas con personas externas a la familia que con los otros miembros de la familia.	<b>1 2 3 4 5</b>

1.- Nunca o casi nunca 2.- Pocas veces 3.- A veces 4.- Con frecuencia  
5.- Casi siempre

### Anexo 3

## CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD DE NARIÑO  
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA  
Grupo de Investigación Psicología y Salud

### DOCUMENTO DE AUTORIZACIÓN INFORMADA PARA PADRES O ACUDIENTES (Documento Informativo)

**Cuál es el nombre de la investigación?**

Validación y estandarización de pruebas psicológicas en adolescentes escolarizados de la ciudad de San Juan de Pasto.

**En qué consiste esta investigación?**

Este estudio busca adaptar algunos cuestionarios que han sido creados en otras partes del mundo, o crear nuevos cuestionarios, que se ajusten a las características de los adolescentes de San Juan de Pasto y que permitan tener un conocimiento científico de ciertos aspectos psicológicos de las personas a las que se les aplique.

**Quién es el responsable de esta investigación?**

Este proyecto es adelantado por el grupo de investigación Psicología y Salud, del Departamento de Psicología de la Universidad de Nariño, el cual está compuesto por psicólogos profesionales y en formación, el cual se encarga de los procesos de creación, adaptación y aplicación de los cuestionarios, así como de análisis de resultados. El coordinador general del proyecto es el Psicólogo Fredy Hernán Villalobos Galvis (celular 312 297 4590).

**Por qué se hace esta investigación?**

Cuando se crea un cuestionario psicológico, es necesario aplicarlo a un grupo de prueba, con el fin de conocer si en realidad mide lo que pretende medir. Con los resultados de dicha aplicación se podrán hacer los ajustes necesarios para que luego tal cuestionario pueda ser utilizado en otras personas y así conseguir apreciaciones válidas y confiables de sus características psicológicas.

**En quiénes se hará la investigación?**

Los cuestionarios se aplicarán a estudiantes de bachillerato o de universidad que tengan entre 10 y 22 años de edad. Para seleccionar a los participantes de esta investigación, se escogerán al azar algunos cursos de una institución, de tal manera que todas las personas que hagan parte de dichos cursos saldrán automáticamente elegidas para participar en el estudio.

**Qué deben hacer las personas que participan en esta investigación?**

La investigación consiste solamente en que los estudiantes respondan los cuestionarios psicológicos acerca de temas tales como: datos generales, eventos estresores vitales, estrés percibido, estrés cotidiano, depresión, riesgo suicida, desesperanza, autoestima, apoyo social, adaptación y cohesión familiar, razones para vivir, ideas suicidas, resistencia ante el suicidio y solución de problemas.

**Por qué se hace esta investigación con adolescentes y jóvenes?**

Porque la adolescencia y la juventud son etapas muy particulares y si se aplicaran los cuestionarios a personas adultas no se podría conocer qué pasa por la mente de las personas de menor edad.

**Qué molestias o riesgos puede llegar a tener quien participe en la investigación?**

El hecho de que un estudiante responda estos cuestionarios NO representa riesgo significativo para su bienestar integral. Sin embargo, se puede llegar a presentar cansancio físico por la lectura de todos los cuestionarios. De otro lado, es factible que alguna de las preguntas de los cuestionarios permitan que el estudiante recuerde eventos o situaciones molestas o desagradables de su vida. También, es factible que una vez leídas todas las preguntas el mismo joven se dé cuenta de que hay algunas áreas de su vida emocional que requieren de atención o de ayuda profesional.

**Qué beneficios se obtienen de esta investigación?**

El principal beneficio es para la salud de todos los jóvenes de la ciudad de San Juan de Pasto, pues al final del estudio los profesionales de la salud podrán tener a su disposición unos cuestionarios psicológicos con la certeza de que han sido probados en personas de esta ciudad y de que son buenos instrumentos de medición psicológica. Además, y como una forma de compensar el tiempo invertido en contestar los cuestionarios, al joven que responda todos los cuestionarios se le hará entrega de una boleta para el sorteo de bonos para adquirir discos compactos (CD's) de música.

**Qué pasa si mi hijo o yo tenemos alguna pregunta?**

Cualquier inquietud o pregunta que tanto usted como su hijo tengan sobre la investigación, los cuestionarios, etc., pueden plantearla, en cualquier momento, al investigador responsable o al equipo de psicólogos que las aplicarán. Igualmente, el investigador responsable tiene la obligación de brindarle información relevante, obtenida durante la aplicación de los cuestionarios, aún cuando dicha información pueda afectar su interés por participar en la investigación.

**Qué pasa si mi hijo no quiere participar o si yo no quiero que él participe en la investigación?**

Para que un estudiante pueda participar en la investigación se requiere de su propia autorización y de la de sus padres. Si faltara alguna de las autorizaciones, NO aplicaremos ningún cuestionario. Ahora bien, el no participar en la investigación NO generará ninguna consecuencia para el estudiante o su familia, por parte de la institución educativa en la que esté matriculado, ni de la Universidad de Nariño.

Qué pasa si mi hijo o yo no queremos participar en la investigación, pero él ya respondió los cuestionarios?

Si el estudiante o sus padres deciden retirarse de la investigación, el equipo procederá a eliminar los datos obtenidos y a destruir el cuestionario respondido, sin que ello acarree ninguna consecuencia.

**Cómo se manejarán los datos que se recolecten?**

En primer lugar, los cuestionarios serán anónimos, es decir que no tendrán ningún dato que permita reconocer a quien lo respondió. En segundo lugar, los datos recolectados serán manejados únicamente por el equipo de investigación. En tercer lugar, las publicaciones que surjan de esta investigación hablarán solamente de cifras globales y en ningún caso se identificará a alguno de los participantes.

**Puedo tener una copia de los resultados de mi hijo?**

No, ya que el objetivo de este estudio es probar si los cuestionarios funcionan bien en población de San Juan de Pasto y, además, no es posible obtener información de una persona específica ya que su diligenciamiento será completamente anónimo.

**Qué pasa si, al contestar los cuestionarios, mi hijo se da cuenta de que quiere o necesita ayuda psicológica?**

El departamento de Psicología de la Universidad de Nariño cuenta con el Centro de Investigación y Asesoría en Psicología – SINAPSIS, en el cual se ofrece atención psicológica al estudiante o a su familia, de manera gratuita, cuando así se solicite. El teléfono para pedir la cita de atención es 7311449 ext. 259.

En esta investigación, ¿cuál es la responsabilidad de la institución educativa en la que está matriculado mi hijo?

Ninguna, toda vez que esta investigación es adelantada exclusivamente por la Universidad de Nariño. Por su parte, la Institución Educativa sólo se vincula permitiendo que podamos aplicar los cuestionarios, con la autorización de los padres y de los mismos estudiantes.

Si su decisión es que su hijo(a) NO PARTICIPE en la investigación, por favor NO FIRME la hoja, simplemente destrúyala. Pero si su decisión es que SI PARTICIPE, por favor diligencie lo que hay en el siguiente cuadro.

**Gracias!**

Por medio de la presente autorizo que \_\_\_\_\_, quien está bajo mi custodia legal, participe en la investigación denominada “Validación y estandarización de pruebas psicológicas en adolescentes escolarizados de la ciudad de San Juan de Pasto”.

Declaro que he leído y comprendido el documento informativo, y que se me han aclarado los aspectos relacionados con el objetivo, los participantes, el procedimiento, los posibles riesgos y molestias y los beneficios que implica esta investigación.

Declaro que no he sido sometido a ningún tipo de presiones y que mi decisión de participar en esta investigación es completamente voluntaria.

Entiendo que conservo los derechos de retirarme del estudio en cualquier momento, de que la información sea manejada de manera confidencial, de hacer preguntas en cualquier momento y de ser informado de datos relevantes de la investigación, en los términos que se expresan en el documento informativo.

En constancia se firma en San Juan de Pasto, a los \_\_\_\_ días, del mes de \_\_\_\_\_, del año \_\_\_\_\_.

	Nombre y Cédula	Firma	Teléfono de Contacto
Padre/Madre de Familia o Acudiente			
Investigador	Fredy Hernán Villalobos Galvis		312 297 4590
Testigo 1			
Testigo 2			

## Anexo 4

### Asentimiento informado para menores de edad



UNIVERSIDAD DE NARIÑO  
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA  
Grupo de Investigación Psicología y Salud

### DOCUMENTO DE ACEPTACIÓN INFORMADA PARA ESTUDIANTES MENORES DE EDAD (Documento Informativo)

#### **Cuál es el nombre de la investigación?**

Validación y estandarización de pruebas psicológicas en adolescentes escolarizados de la ciudad de San Juan de Pasto.

#### **Quién es el responsable de esta investigación?**

Este proyecto es adelantado por el grupo de investigación Psicología y Salud, del Departamento de Psicología de la Universidad de Nariño, el cual está compuesto por psicólogos profesionales y en formación y que se encargará de crear, adaptar y aplicar los cuestionarios, así como de analizar los resultados. El coordinador general del proyecto es el Psicólogo Fredy Hernán Villalobos Galvis (celular 312 297 4590).

#### **Por qué se hace esta investigación?**

Cuando se crea un cuestionario psicológico, es necesario aplicarlo a un grupo de prueba, con el fin de conocer si en realidad sirve. Con los resultados de dicha aplicación se podrán hacer los ajustes necesarios para que luego tales cuestionarios puedan ser utilizados en otras personas que los necesiten.

#### **Qué tengo que hacer?**

Lo único que te pedimos es que respondas a las preguntas que encontrarás en unos cuestionarios, diciendo la verdad y preguntando cuando no entiendas algo.

#### **Por qué me piden que participe?**

Las preguntas se aplicarán a estudiantes de bachillerato o de universidad que tengan entre 10 y 22 años de edad. Luego escogimos algunos cursos y como tú estás en ese grupo, por eso te pedimos que nos colabores.

#### **¿Tengo que hacer esto? ¿Puedo elegir no participar en la investigación? ¿Puedo cambiar de idea?**

La participación en este estudio NO es obligatoria, es decir, nadie te obligará a participar en ella si no lo quieres. Si decides participar o no en la investigación, es tu decisión y sea la decisión que sea estará bien y no cambiará nada. Incluso si dices que “sí” ahora, puedes cambiar de idea más tarde y estará bien todavía.

¿Qué pasa si mis padres no quieren que yo participe?

Para que tu puedas participar en la investigación necesitamos que TÚ quieras participar, pero también que tus padres lo aprueben. Si tú o tus padres no autorizan que tu participes, entonces no te aplicaremos ningún cuestionario.

**Esto es malo o peligroso para mí?**

*No, de ninguna manera.* Este proyecto ha sido aprobado porque no hay riesgo para las personas que participen en él. Tal vez puedes llegar a sentirte cansado al leer todas las preguntas, pero nada más. Sin embargo, de pronto alguna de las preguntas de los cuestionarios te hará recordar cosas o personas del pasado que no te gusten. También, es probable que encuentres muchas frases que se ajusten a lo que tu eres y ello te puede preocupar un poco. Si eso es así, debes comentarlo con la persona que te está aplicando el cuestionario quien te podrá aclarar tus dudas o incluso ayudarte.

**Para qué sirve esta investigación?**

El principal beneficio es para la salud de TODOS los jóvenes de la ciudad de San Juan de Pasto, pues se podrán tener unos cuestionarios que se puedan aplicar a otros jóvenes como tú, para ayudarlos cuando tengan algún problema psicológico.

**Voy a recibir algo por participar en la investigación?**

Si contestas TODOS los formularios te entregaremos una boleta para el sorteo de BONOS con los cuales puedes ir a comprar CD's de música.

**Qué pasa si tengo alguna pregunta o una duda?**

Cualquier inquietud o pregunta que tengas debes planteársela al investigador responsable o a los psicólogos que apliquen las pruebas, en cualquier momento. También puedes consultarla con tus padres o profesores. De nuestra parte, te aseguramos que si hay información importante, obtenida durante el estudio, te la contaremos inmediatamente.

**Quién se va a enterar de lo que yo responda?**

En primer lugar, los cuestionarios serán anónimos, es decir que no tendrán ningún dato que permita saber quién lo respondió, pues en vez de nombres deberás marcar un número. En segundo lugar, los datos recolectados serán manejados únicamente por el equipo de investigación y NADIE más los conocerá. Por último, vamos a comunicar lo que hayamos aprendido de la investigación a otras personas tales como a otros científicos o al alcalde, pero nunca mencionaremos los nombres de quienes han contestado las pruebas.

**Qué pasa si, al responder los cuestionarios me doy cuenta de que quiero o necesito ayuda psicológica?**

Si llegaras a verte muy asustado o muy triste por lo que respondiste en los cuestionarios, debes contárselo a quien aplica las pruebas, y esa persona te dará una hoja con la que te atenderán en el Centro de Investigación y Asesoría en Psicología – SINAPSIS- de la Universidad de Nariño (teléfono 7311449 ext. 259.). También puedes contárselo a tus padres y ellos te llevarán a que te atiendan allí.

Si tu decisión es NO PARTICIPAR en la investigación, por favor NO FIRMES la hoja, simplemente devuélvela a quien te la entregó.

Si tu decisión es la de SI PARTICIPAR, por favor lee lo que hay en el siguiente cuadro.

**Gracias por todo!**

Yo, \_\_\_\_\_, entiendo que me piden que participe, si yo quiero, en la investigación denominada “Validación y estandarización de pruebas psicológicas en adolescentes escolarizados de la ciudad de San Juan de Pasto”.

Declaro que he leído esta información y la he comprendido. Me han respondido las preguntas y sé que puedo hacer preguntas después, si las tengo.

Sé que puedo elegir participar en la investigación o no hacerlo, sé que puedo retirarme cuando quiera, sé que mis repuestas sólo las conocerá el equipo de investigadores de la Universidad de Nariño, sé que los cuestionarios se marcarán con un número y que si hay una información importante los investigadores me la darán a conocer.

Sé que sólo se me aplicarán los cuestionarios si mis padres o las personas que responden por mí, también lo autorizan.

Por lo anterior SI QUIERO PARTICIPAR en la investigación.

En constancia se firma en San Juan de Pasto, a los \_\_\_\_\_ días, del mes de \_\_\_\_\_, del año \_\_\_\_\_.

	Nombre	Firma	Teléfono de Contacto
Estudiante			
Investigador	Fredy Hernán Villalobos Galvis		312 297 4590
Testigo 1			
Testigo 2			