



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**INFORME DE INVESTIGACIÓN SOBRE:**

“LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y EL RIESGO DE VIOLENCIA  
INTRAFAMILIAR EN ADULTOS DE 20 A 60 AÑOS QUE ACUDEN A  
LA FISCALÍA DE TUNGURAHUA”

Requisito previo para optar por el Título de Psicólogo Clínico

**Autora:** Montero Flores, Cynthia Estefanía

**Tutora:** Ps. Cl. Abril Lucero, Gabriela Lorena Mg.

Ambato- Ecuador

Junio del 2016

## **APROBACIÓN DEL TUTOR**

En calidad de Tutor del Trabajo de Investigación sobre el tema:

**“LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y EL RIESGO DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN ADULTOS DE 20 A 60 AÑOS QUE ACUDEN A LA FISCALÍA DE TUNGURAHUA”** de Cynthia Estefanía Montero Flores, estudiante de la Carrera de Psicología Clínica, considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la evaluación del jurado examinador designado por el H. Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Ambato, Mayo de 2016

LA TUTORA

.....

Ps. Cl. Abril Lucero, Gabriela Lorena Mg.

## **AUTORÍA DEL TRABAJO DE GRADO**

Los criterios emitidos en el Trabajo de Investigación **“LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y EL RIESGO DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN ADULTOS DE 20 A 60 AÑOS QUE ACUDEN A LA FISCALÍA DE TUNGURAHUA”**, así como también los contenidos presentados, ideas, análisis y síntesis de datos y resultados son de exclusiva responsabilidad de mi persona, como autora de este trabajo de grado.

Ambato, Mayo de 2016

LA AUTORA

.....

Montero Flores, Cynthia Estefanía

## **DERECHOS DE AUTOR**

Autorizó a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este proyecto de investigación o parte de él, un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo los derechos en línea patrimoniales de mi proyecto de investigación con fines de difusión pública; además apruebo la reproducción de este proyecto de investigación, dentro de las regulaciones de la Universidad, siempre y cuando esta reproducción no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora.

Ambato, Mayo de 2016

## **LA AUTORA**

.....

Montero Flores, Cynthia Estefanía

## **APROBACIÓN DEL JURADO EXAMINADOR**

Los miembros del Tribunal Examinador aprueban el Proyecto de Investigación, sobre el tema: **“LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y EL RIESGO DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN ADULTOS DE 20 A 60 AÑOS QUE ACUDEN A LA FISCALÍA DE TUNGURAHUA”** de Cynthia Estefanía Montero Flores Medina, estudiante de la Carrera de Psicología Clínica.

Ambato, Junio del 2016

Para constancia firman

-----

PRESIDENTE/A

-----

1er VOCAL

-----

2do VOCAL

## **DEDICATORIA**

Con mucho amor, dedico este proyecto a mis padres que han sido mi apoyo en todo momento y los cuales me motivan día a día para ser mejor, y a mi hijo que es la bendición más grande que ha llegado a mi vida y mi fuerza para seguir adelante, los amo y todo este esfuerzo es para ustedes mi familia, el pilar fundamental de todo.

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar quiero dar gracias a Dios por darme la vida, por permitirme llegar hasta aquí y por darme la oportunidad de lograr un objetivo más, agradezco también a mi familia por el apoyo incondicional que me brindan para que yo pueda desenvolverme tanto a nivel personal como profesional, sin ellos no hubiera sido posible alcanzar mis metas.

Y un agradecimiento particular para la Psicóloga Clínica Gabriela Abril que como tutora de tesis me ha encaminado y corregido en mi labor científica, agradezco también a mis profesores que han sabido orientarme en este trayecto de mi vida y finalmente a mis amigos que me han ayudado y brindado su apoyo, muchas gracias de todo corazón.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

APROBACIÓN DEL TUTOR.....	i
AUTORÍA DEL TRABAJO DE GRADO .....	iii
DERECHOS DE AUTOR .....	iv
APROBACIÓN DEL JURADO EXAMINADOR.....	v
DEDICATORIA .....	vi
AGRADECIMIENTO .....	vii
ÍNDICE DE CONTENIDOS .....	viii
ÍNDICE DE TABLAS .....	xi
ÍNDICE DE GRÀFICOS .....	xii
RESUMEN EJECUTIVO .....	xiii
SUMMARY .....	xiv
INTRODUCCIÓN .....	1
CAPÍTULO I.....	2
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÒN .....	2
1.1 Tema de Investigación .....	2
1.2 Planteamiento del problema.....	2
1.2.1 Contextualización.....	2
1.2.2 Formulación del problema .....	8
1.3 Justificación .....	8
1.4 Objetivos.....	9
1.4.1 Objetivo general: .....	9
1.4.2 Objetivos específicos: .....	10
CAPÍTULO II .....	11
MARCO TEÓRICO .....	11

2.1 Estado del Arte.....	11
2.1.1 Funcionalidad Familiar .....	11
2.1.2 Violencia Intrafamiliar .....	15
2.2 Fundamento Teórico .....	19
2.2.1 Variable Independiente Funcionalidad familiar.....	19
2.2.1.1 La Familia.- .....	19
2.2.1.2 Funciones Básicas de la Familia .....	20
2.2.1.3 Tipos de Familia.-.....	29
2.2.1.4 Funcionalidad y Disfuncionalidad.....	31
2.2.2 Variable Dependiente Violencia intrafamiliar .....	34
2.2.2.1 Violencia .....	34
2.2.2.2 Factores de la violencia intrafamiliar .....	36
2.2.2.3 Tipos de Violencia.....	38
2.2.2.4 Violencia Intrafamiliar .....	41
2.3 Hipótesis ó Supuestos .....	43
2.3.1 Hipótesis Alternativa.....	43
2.3.2 Hipótesis Nula.....	43
CAPÍTULO III .....	44
MARCO METODOLÓGICO .....	44
3.1 Tipo de investigación.....	44
3.2 Selección del área o ámbito de estudio .....	45
3.3 Población .....	45
3.4 Criterios de inclusión y exclusión.....	45
3.4.1 Criterios de Inclusión: .....	45
3.4.2 Criterios de Exclusión: .....	45
3.5 Diseño muestral .....	46

3.6 Operacionalización de Variables .....	47
3.6.1. Variable Independiente: .....	47
Funcionalidad Familiar. ....	47
3.6.2 Variable dependiente.....	49
3.7 Descripción de la intervención y procedimientos para la recolección de información.....	51
3.8 Aspectos éticos .....	53
CAPÍTULO IV.....	55
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS .....	55
4.1. Variable Independiente: Funcionalidad Familiar .....	55
4.2 Variable Dependiente: Riesgo de Violencia Intrafamiliar.....	56
4.3 RIESGO DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR SEGÚN EL GÉNERO	57
4.4 La Funcionalidad Familiar y el Riesgo de Violencia Intrafamiliar .....	58
4.5 Verificación de la Hipótesis.....	59
CAPÍTULO V .....	62
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	62
5.1 Conclusiones .....	62
5.2 Recomendaciones .....	63
BIBLIOGRAFÍA .....	64
ANEXOS .....	69

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Funcionalidad Familiar .....	48
Tabla 2: Violencia Intrafamiliar .....	50
Tabla 3: Funcionalidad Familiar .....	55
Tabla 4: Riesgo de violencia intrafamiliar .....	56
Tabla 5: Riesgo de violencia intrafamiliar según el género .....	57
Tabla 6: La funcionalidad familiar y el riesgo de violencia intrafamiliar.....	58
Tabla 7:Resumen del procesamiento de los casos .....	60
Tabla 8: Tabla de contingencia .....	60
Tabla 9: Pruebas de chi-cuadrado .....	61

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Tipos de Violencia Intrafamiliar.....	39
Figura 2: Funcionalidad Familiar.....	55
Figura 3: Riesgo de violencia intrafamiliar.....	56
Figura 4: Riesgo de violencia intrafamiliar según el género.....	58
Figura 5: Gráfico de barras .....	59

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**“LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y EL RIESGO DE VIOLENCIA  
INTRAFAMILIAR EN ADULTOS DE 20 A 60 AÑOS QUE ACUDEN A LA  
FISCALÍA DE TUNGURAHUA”**

**Autora:** Montero Flores Cynthia Estefanía

**Tutora:** Ps. Cl. Abril Lucero, Gabriela Lorena Mg.

**Fecha:** Mayo, 2016

**RESUMEN**

La presente investigación tiene como objetivo determinar la influencia de la funcionalidad familiar y el riesgo de violencia intrafamiliar en 150 usuarios de 20 a 60 años de edad que acudieron a la Unidad de Atención en Peritaje integral de la fiscalía de Tungurahua en la ciudad de Ambato en los meses de mayo- octubre 2015 a quienes se les valoro de manera individual a través de una entrevista semiestructurada y mediante la aplicación de reactivos psicológicos como el Cuestionario de Funcionalidad Familiar y la Ficha de vulnerabilidad de riesgo de víctimas de violencia intrafamiliar .Posteriormente se calculó la prevalencia de violencia intrafamiliar mediante la recolección, codificación, y procesamiento de los datos se concluyó que la funcionalidad familiar no influye en el riesgo de violencia intrafamiliar ya que las familias funcionales presentaron un bajo riesgo de violencia. Además se demostró que las familias disfuncionales y severamente disfuncionales presentan un elevado riesgo de violencia. Por otra parte se pudo evidenciar que la población más vulnerable a sufrir maltrato intrafamiliar fue el género femenino sin embargo el género masculino también es vulnerable pero en menor porcentaje.

**PALABRAS CLAVES:** FAMILIA, FUNCIONALIDAD, POBLACIÓN VULNERABLE, VIOLENCIA.

**TECHNICAL UNIVERSITY OF AMBATO**  
**FACULTY OF HEALTH SCIENCES**  
**CAREER OF CLINICAL PSYCHOLOGY**

**"FAMILY FUNCTIONALITY AND RISK OF DOMESTIC  
VIOLENCE IN ADULTS 20 TO 60 YEARS ATTENDING THE  
PROSECUTOR OF TUNGURAHUA"**

**Author:** Cynthia Flores Estefania Montero

**Tutor:** Ps. Cl. Abril Lucero, Gabriela Lorena Mg.

**Date:** May, 2016

**SUMMARY**

This research aims to determine the influence of family functioning and the risk of domestic violence in 150 users from 20 to 60 years old who attended the Care Unit in comprehensive impact assessment of the prosecution of Tungurahua in the city of Ambato in the months of May-October 2015 who were individually I value through a semi-structured interview and by applying psychological reagents such as Family Questionnaire Sheet Functionality and vulnerability risk victims of domestic violence. Later the prevalence of domestic violence was calculated by collecting, coding, and data processing was concluded that family functioning does not influence the risk of domestic violence as functional families had a low risk of violence. It was further demonstrated that dysfunctional and severely dysfunctional families at high risk of violence. Moreover it was evident that the more vulnerable to domestic abuse was the female population however the male gender is also vulnerable but in smaller percentage.

**KEY WORDS:** FAMILY, FUNCTIONALITY, VULNERABLE, DOMESTIC VIOLENCE.

## INTRODUCCIÓN

Ante la problemática de violencia que enfrentan innumerables familias en el cantón Ambato se indagó el motivo que desencadena este tipo de maltrato. Con el objetivo de profundizar en el estudio y para un mejor conocimiento y enfrentamiento en el área de salud, se realizó un estudio descriptivo, transversal, no experimental, sistemático y empírico, para determinar la funcionalidad familiar y el riesgo de violencia intrafamiliar, en el área de salud de la Fiscalía de Tungurahua en la Unidad de Atención en Peritaje Integral (UAPI) de Tungurahua, en el período comprendido entre mayo- octubre del año 2015, en las personas de entre 20 y 60 años, que asistieron a evaluación psicológica por presunta violencia, totalizando 176 casos.

Se determinó según los estudios revisados que la violencia intrafamiliar derivada de la disfunción familiar presenta una elevada tendencia a establecer relaciones horizontales de corte patriarcal, que casi siempre desembocan en actos agresivos hacia mujeres, niños y niñas y, en algunas ocasiones hacia el adulto mayor. Un factor importante en la disfuncionalidad familiar es la falta de comunicación entre los integrantes de la familia.

El estudio determinó que la funcionalidad familiar influye en el riesgo de violencia intrafamiliar ya que las familias funcionales presentaron un bajo riesgo de violencia debido a que estas familias se caracterizan por tener cohesión familiar, armonía en su hogar, comunicación asertiva, adaptación familiar, expresan su afecto de manera habitual, cada uno cumple con sus responsabilidades, existe respeto y tienen roles bien definidos, por ello resuelven sus conflictos de una manera adecuada. En la presente investigación se demostró que la población que se tomó en cuenta para la realización del proyecto en su mayor parte eran personas pertenecientes a una familia moderadamente disfuncional y severamente disfuncional.

El fin del proyecto de investigación es que la familia desarrolle todas sus capacidades para promover y conservar la funcionalidad familiar ante las dificultades y disminuir el riesgo de violencia intrafamiliar en la población vulnerable (niños, adolescentes, mujeres y adultos mayores).

# **CAPÍTULO I**

## **EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

### **1.1 Tema de Investigación**

LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y EL RIESGO DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN ADULTOS DE 20 A 60 AÑOS QUE ACUDEN A LA FISCALÍA DE TUNGURAHUA.

### **1.2 Planteamiento del problema**

#### **1.2.1 Contextualización**

Según los datos extraídos de la Organización Mundial de la Salud OMS (2007), en el artículo Modelos de salud familiar, atención primaria de salud, procesos sociales y psicológicos, indican que el número de familias desestructuradas se ha incrementado en la última década, sobre todo en los países subdesarrollados o en vías de desarrollo como las naciones Latinoamericanas, las causas principales de este fenómeno psicosocial son: divorcios, muerte, detención de algún miembro de la familia o las precarias condiciones económicas. Iradia Vargas (2010) en su obra Latinoamericanas, menciona que “la Desestructuración de las Familias se manifiesta de manera diferencial al interior de cada país latinoamericano según la incidencia de factores socio-económicos, socioculturales, socio-étnicas y socio-ambientales. Todo lo anterior ha generado la Desestructuración Familiar en los

sectores populares tales como: Guatemala, Salvador, México, Honduras, Bolivia, Perú, Ecuador, Paraguay, Haití, República Dominicana y Antillas Menores”.

Pliego (2012), en su investigación de 351 publicaciones en 13 países como son Australia, Brasil, Canadá, Chile, Colombia, España, Estados Unidos de América, Holanda, Japón, México, Noruega, Perú y Reino Unido concluye que el 84.9 % de las familias integradas por matrimonios estables y con hijos comunes tienen mejor bienestar y la protección de los derechos humanos, mientras que los demás tipos de familia sólo aseguran mejores condiciones de bienestar en 1.2 % de los registros de información.

De acuerdo a la información disponible, establecida en censos o encuestas nacionales elaboradas a partir de 1995 en estas naciones, se evidencia que en las familias con parejas casadas donde los hijos conviven con sus padres biológicos, existe menos violencia contra mujeres y niños; se reducen las enfermedades de salud mental; los indicadores de salud física son excelentes; se reduce el consumo de alcohol, tabaco y drogas; existen mejores condiciones de vivienda, menor grado de delincuencia, el desempeño escolar mejora; prospera su calidad de vida y se evidencia una mayor colaboración entre sus miembros y relaciones familiares más estrechas.

La violencia doméstica o maltrato intrafamiliar es muy frecuente en el mundo, es la primera causa de las lesiones que sufren las mujeres entre 15 y 44 años. Según la Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2010) informa que en el mundo una mujer es maltratada cada 18 segundos y que en uno de cada cinco casos el agresor es su conviviente. En Latinoamérica, entre un 30 y un 45% de las mujeres han sido objeto de algún tipo de violencia, sea física, sexual o psicológica. Según la Organización Panamericana de la Salud (2013), los niveles de violencia contra la mujer afectan entre el 17% a 53% de las mujeres en cada país de la región, el abuso físico o sexual por parte de sus parejas es el que más se reporta. La trata de personas, la violencia doméstica y sexual, el femicidio, el acoso, entre otros, continúa perpetuándose en América Latina y el Caribe.

Según estiman Buvinic, Morrison y Schifter (1999), entre el 30% y el 50% de las mujeres latinoamericanas, según el país en que radican, sufren de violencia

psicológica en sus hogares, y entre el 10 y el 35%, violencia física. Además de sus múltiples repercusiones sobre la mujer, la violencia doméstica ocasiona serios daños al núcleo familiar. La violencia intrafamiliar parece ser un patrón de comportamiento que existe en todas las culturas, niveles socioeconómicos, clases y grupos sociales.

En el Ecuador el 65% de las familias ecuatorianas son disfuncionales, es decir no cumple con sus funciones, dichas cifras son las que manejan dentro de la pastoral familiar de la Conferencia Episcopal Ecuatoriana (CEE) y el Consejo Ecuatoriano de Laicos Católicos (Celca, 2011).

Para determinar la disfuncionalidad familiar en el Ecuador también se puede hacer una relación tomando en cuenta otros elementos estadísticos encontrados que se correlacionan con dicho fenómeno, como el número de disolución de parejas a través del divorcio que se han presentado en los últimos años. Según la publicación del diario El Mercurio (2012), en los últimos 10 años el número de divorcios en Ecuador aumentó en un 95,3%, frente al 11,1% de incremento los matrimonios, según los últimos datos de Registros Administrativos del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). Mientras los matrimonios se han mantenido con un promedio de 71.332 enlaces al año, los divorcios han ido creciendo drásticamente al pasar de 10.987 en el 2002 a 21.466 en el 2011. En la Región Sierra es donde se mayor porcentaje de matrimonios y divorcios se registró con el 51,6% y el 53,4% respectivamente. Tanto hombres como mujeres se divorcian con mayor frecuencia entre los 30 y 34 años. Para el caso de hombres, el porcentaje es de 17,4% y para el caso de mujeres es de 18,7%.

Los datos estadísticos que se han tomado en cuenta demuestran un considerable índice de conflictos familiares viéndose afectada principalmente en su funcionalidad, el mismo que se ve evidenciado por el incremento de separaciones de parejas en los últimos años.

Dentro de las investigaciones elaboradas en el Ecuador y publicado por Diario La Hora (2011) en su portal digital nos muestra su estudio realizado en varios Centros de Adolescentes Infractores del país, en donde nos manifiesta que la disfunción

familiar es un elemento importante para que los adolescentes quebranten la ley entre un 70 y 80% representadas por el abandono paterno, castigo, carencia afectiva entre otros. En el 80% de las familias encuestadas se comprobó que los factores de riesgo como entornos de violencia, resentimiento social, autoestima disminuida afectan el desarrollo de la familia. Dentro de las 605 familias encuestadas la gran mayoría de las familias de los/las adolescentes en problemas con la ley corresponden a un hogar disfuncional en un 60%, según su tipo de familia un 30% corresponde a una familia nuclear otro 30% a una familia monoparental, 20 % a una familia ampliada y el 20% restante a una familia ensamblada.

Sobre el tema de violencia, en el Ecuador, según datos del Ministerio de Salud, se estima que 8 de cada 10 mujeres han recibido algún tipo de agresiones física o psicológica. La violencia intrafamiliar en el país constituye una violación de derechos humanos, es un problema de salud pública y por tanto es uno de los principales obstáculos al desarrollo de las ciudades. Según la Primera Encuesta de Violencia de Género realizada en mujeres de más de 15 años de 18.800 viviendas, a nivel nacional, urbano y rural en el Ecuador por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (2011), “el 76% de las mujeres han vivido algún tipo de violencia por parte de su pareja o ex-pareja, el 90% de las mujeres casadas o unidas que han atravesado algún acto violento continúan viviendo con su agresor. En el Ecuador el 60,6% de las mujeres han sufrido violencia intrafamiliar de cualquier tipo, de las mujeres que han vivido sucesos violentos el 87,3% ha vivido violencia física y el 76,3% violencia psicológica. Las mujeres que se han casado o unido por primera vez entre los 16 a 20 años son las que mayor violencia han vivido con el 70,5%, seguidas de las de 21 a 25 años con el 69,2%, las que menos violencia sufren son la que se casaron entre los 26 a 30 años con el 51%. En zonas rurales y urbanas los porcentajes de violencia son similares, así en la zona rural 58,7% y en la urbana el porcentaje es de 61,4%. La encuesta fue destinada a mujeres mayores de 15 años de 18.800 hogares del Ecuador. Morona Santiago, Tungurahua, Pichincha, Pastaza y Azuay son las provincias en donde se encontró un mayor índice de violencia intrafamiliar, mientras que Orellana, Manabí y Santa Elena son provincias con un bajo porcentaje de violencia.

Según el Departamento de Violencia Intrafamiliar del Ecuador de la Zona 8, en el primer trimestre del 2014, se realizó 9669 diligencias en defensa y protección de mujeres que han sufrido violencia física, psicológica y sexual sucesos denunciados en la fiscalía. En el 2015 se ha gestionado 1528 medidas de protección en favor de mujeres que han recibido de su pareja violencia intrafamiliar. El balance de trabajo del DEVIF del 2015, se han receptado 2796 denuncias por violencia intrafamiliar, que agentes del DEVIF, han procedido a desalojar de los domicilios a 229 agresores y reintegrar a 33 mujeres, forzadas en su momento a dejar sus residencias por temor al agresor. Los trabajadores del DEVIF, han ejecutado 1924 operativos habituales entregado a las ciudadanas agredidas 1258 boletas de auxilio, 497 boletas de citación a ciudadanos agresores. Finalmente se concluyó que del total de 2796 denuncias 1679 pertenecen a violencia psicológica, 1114 a violencia física y 12 por violencia sexual (Trujillo, 2015).

Actualmente, en el Ecuador se trabaja en el sector de la salud para otorgar un apoyo integral y detectar oportunamente el maltrato intrafamiliar con el objetivo de desarrollar programas educativos desde la perspectiva de la salud y de derechos.

De la información extraída sobre las percepciones que se tienen en el cantón Ambato en el tema de la disfuncionalidad familiar, hay que mencionar que le asocian a las condiciones de vida de la población que responden con primacía al desempleo, la pobreza, y la delincuencia como los principales problemas que afectan a la ciudad. En menor proporción se registran problemas de embarazos en adolescentes, prostitución, migración y niños de la calle. En lo que se refiere al tema drogas es importante señalar que es un problema mayoritario el uso de las drogas lícitas, alcohol y tabaco y en menor proporción a este el uso de drogas ilícitas. Otro de los problemas que enfrenta el cantón es la migración como consecuencia de la falta de empleo, este es un elemento que ocasiona el resquebrajamiento familiar, haciendo una síntesis se puede decir que son problemas de carácter socioeconómico que afecta al área familiar.

Asimismo se anota como parte de la problemática que aqueja a este sector la disfunción familiar, que tiene como resultado la crisis de la autoridad familiar conllevando a que los jóvenes o niños no tengan límites de comportamiento, carencia de valores y por la falta de afecto fácilmente generen disfuncionalidad en la familia. Otras de las áreas importantes que se ve afectada es el incremento de la violencia intrafamiliar.

A nivel de la provincia de Tungurahua de acuerdo a los informes del Instituto Nacional de Estadística y Censos (2011), se conoce que 7 de cada 10 mujeres en la provincia de Tungurahua han sufrido violencia de cualquier tipo sea físico, psicológico o sexual. 142132 mujeres en la provincia son víctimas de violencia familiar o externa. La violencia psicológica tiene un porcentaje del 65.1%, mientras que la agresión física se registra con el 46.5%. En cambio en el maltrato sexual el número se reduce al 24.1% que según los expertos en el tema, el porcentaje no es significativo. En lo que se refiere a violencia familiar el 91 % de las mujeres fueron maltratadas por su pareja o ex pareja, y el 9 % fueron agredidas por otras personas. Se dice que 10 de cada 10 mujeres en la provincia que se divorciaron sufrieron violencia física.

Sobre la violencia intrafamiliar se desarrolló en la Sala de Crisis del Sistema Integrado de Seguridad Ciudadana ECU 911 Ambato el martes 5 de mayo del 2015 en un conversatorio las autoridades informaron que de enero a abril, recibieron 2 294 llamadas de auxilio por agresiones a mujeres en el cantón Ambato de la provincia de Tungurahua. Según Edwin Padilla, director de Estadísticas del ECU 911 Ambato, en el mes de marzo fue donde existió el mayor número de llamadas de emergencia, dichas llamadas se estimaban como clave roja o de peligro para las víctimas. Las parroquias urbanas donde la Policía Nacional atendió son: Celiano Monje, Huachi Loreto, Pishilata y La Matriz. Mientras que las rurales como Santa Rosa, Izamba, Atahualpa, Huachi Grande, Picaihua y Totoras fueron registradas con mayor peligro. Las llamadas de auxilio son hechas en su mayoría por mujeres que fueron víctimas, familiares, amigas o vecinas del sector donde viven. En la zona rural hay un alto índice, pero solo pocas personas denunciaron sus casos. Algunas de las causas que influyen en el apareamiento de la violencia intrafamiliar son el machismo, la bebida, la poca comunicación dentro

del hogar y el desempleo. Los horarios en los que más se producen las agresiones son de lunes a sábado, entre las 19:00 y las 22:00. Estos se incrementan entre la 01:00 y 03:00 del domingo(Maisanche, 2015).

### **1.2.2 Formulación del problema**

¿La funcionalidad familiar influye en el riesgo de violencia intrafamiliar?

### **1.3 Justificación**

La disfuncionalidad familiar y el riesgo de violencia intrafamiliar tienen una íntima relación, por esto, se hace absolutamente necesario determinar qué factores influyen directamente sobre dicho problema y determinar qué factores influyen en el desarrollo óptimo de la familia. La razón principal por la que se presentó el tema es porque la familia tiene vital importancia para el desarrollo de nuestra sociedad, por ello es necesario adquirir nuevos y mejores hábitos de crianza y convivencia mediante una reeducación en cuanto al trato familiar, el que lamentablemente para muchos está caracterizado por la violencia, rechazo e indiferencia. Para lograr un cambio en esta problemática se requiere, en un inicio, el replanteamiento de los papeles del padre y la madre frente a los hijos, con el fin de que éstos últimos en el futuro respondan a las expectativas de sus progenitores.

La violencia Intrafamiliar ha sido uno de los principales problemas sociales que afecta al país debido a que se presenta en toda la población sin respetar edad, sexo, color o posición social; pues los conflictos familiares que terminan en violencia se dan tanto en las más humildes hogares como en las de alto rango social, de manera diferente tal vez pero provocando las mismas consecuencias en los miembros de la familia, ya sean físicas o psicológicas. El presente proyecto es de gran impacto puesto que la violencia es en sí misma una amenaza o negación de las condiciones de realización y de la supervivencia y afecta diferentes áreas, en especial al núcleo familiar por ello se convierte en un problema de la salud pública. Las víctimas de violencia generalmente son niños, mujeres, ancianos y en muchas ocasiones los agresores son hombres que viven en el domicilio y que tienen lazos de consanguinidad con las personas afectadas, en otros casos son hombres sin parentesco alguno con la víctima.

Durante las intervenciones psicológicas realizadas se evidenció que existe un sin número de demandas sobre problemas familiares tales como: maltrato, falta de comunicación, adicciones, intentos autolíticos, negligencia en el cuidado de los hijos, adolescentes que se envuelven en vínculos afectivos dañinos, falta de afecto, independencia, y otros problemas de carácter social, por ello, dicha investigación tiene un gran impacto ya que es un tema que está presente en nuestro entorno y que perjudica a las familias de nuestra sociedad, además servirá para generar cambios en el núcleo familiar y fomentar una mejor comunicación basada en asertividad y en valores.

No existe relaciones humanas perfectas puesto que en todo momento se presentan situaciones que son motivo de conflicto en la familia, sin embargo es posible reemplazar las conductas disfuncionales que se aprenden después del nacimiento para incluir novedosas destrezas que sirvan para desenvolvernos adecuadamente en nuestra familia y en nuestro entorno social. Por ello es indispensable instaurar estrategias que fortalezcan los vínculos familiares para un mejor y saludable desarrollo humano por el bienestar de uno mismo y de la sociedad.

En cuanto a los beneficiarios del proyecto fueron las personas víctimas de violencia que generalmente son mujeres, niños y ancianos. En lo que se refiere a la factibilidad la investigación esta fue realizada en la “Fiscalía de Tungurahua”, ya que las autoridades pertinentes concedieron su autorización para el desarrollo de la investigación. El objetivo principal del proyecto fue determinar la funcionalidad familiar en las víctimas de violencia intrafamiliar, y detectar las causas y consecuencias que conlleva el problema en las personas involucradas en el maltrato para así generar posibles alternativas de solución.

## **1.4 Objetivos**

### **1.4.1 Objetivo general:**

- Determinar la influencia de la funcionalidad familiar y el riesgo de violencia intrafamiliar

#### **1.4.2 Objetivos específicos:**

- Establecer los niveles de funcionalidad familiar en las personas víctimas de violencia.
- Detectar el nivel de riesgo de violencia intrafamiliar en familias disfuncionales.
- Identificar en qué género predomina el riesgo de violencia intrafamiliar.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1 Estado del Arte**

##### **2.1.1 Funcionalidad Familiar**

Gonzales, J; Rivas, F; Marín-, X; & Villamil, L; (2013), realizaron un estudio sobre “Niveles de disfunción familiar, en veinte mujeres víctimas de violencia intrafamiliar en el municipio de Armenia” en la ciudad de Armenia – Colombia para encontrar posibles niveles de disfunción familiar en las familias de 20 mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, para lo cual se aplicó el APGAR familiar. La investigación mostro que los hogares tienen un 35% de disfunción leve, 30% moderada y 20% severa, y 15% de una buena función familiar que representa un índice muy bajo; estos resultados revelan que la violencia intrafamiliar y la disfunción familiar se relacionan, este hecho reduce el bienestar familiar ya que se encuentran roles indefinidos, falta de afecto y poca comunicación. La violencia intrafamiliar procedente de la disfunción familiar tiene un grado alto para formar vínculos horizontales de tipo patriarcal, que la mayoría provoca comportamientos violentos hacia la población vulnerable que son los niños, adolescentes, mujeres e incluso hasta los adultos mayores.

Cogollo, Z; Gómez, E; & Castillo, I; (2013), en su estudio “Predictores de disfunción familiar en adolescentes escolarizados”, realizado en Cartagena, Colombia. Se aplicó la escala APGAR Familiar a 1730 estudiantes de entre 13 y 17 años de edad con el objetivo de identificar disfunción familiar. Según el presente estudio un grupo de 896 estudiantes (51,8%) informó la existencia de

disfunción familiar. Los síntomas depresivos con importancia clínica, baja religiosidad y familia no nuclear son los principales predictores de disfunción familiar en estudiantes adolescentes de Cartagena, Colombia.

Zavala, M; Vidal, D; Castro, M; Quiroga, P; & Klassen, G; (2006), en su investigación “Funcionamiento social del adulto mayor” realizado a 300 ancianos y sus cuidadores familiares, de los consultorios de atención primaria de Concepción, Chile con el objetivo de conocer la autoestima y el funcionamiento social de los ancianos según roles sociales, desde su visión y la de sus cuidadores y la percepción del funcionamiento familiar. Evaluando esta variable a través de la escala de Apgar, encontraron que el 51% de los adultos presenta autoestima alta y el 84% tiene una percepción de funcionamiento familiar alto.

Ortega, A; Fernández, V; & Osorio, P; (2003), en su estudio “Funcionamiento familiar. Su percepción por diferentes grupos generacionales y signos de alarma” realizado a 57 familias pertenecientes al área de salud del municipio Cienfuegos, Cuba. El objetivo fue valorar la percepción que tiene cada grupo generacional (hijos, nietos) sobre el funcionamiento de sus respectivas familias, así como los signos de alarma (migraña, depresión, ansiedad, fatiga crónica) presentes en ella. Los resultados indicaron que de los 155 encuestados distribuidos en el total de familias, el 65,2% consideró que sus familias son disfuncionales. Los adultos mayores opinaron lo contrario, para ellos, sus familias son funcionales (71,4%). El signo de alarma que se presenta con mayor frecuencia es la ansiedad. Los adultos mayores consideraron con mayor frecuencia que sus familias eran funcionales. En las familias disfuncionales se presentaron de manera marcada los signos de alarma. La ansiedad crónica con síntomas difusos y la migraña atípica fueron los más frecuentes.

Zavala, M; Ríos, M; García, G; & Rodríguez, C; (2009), en su investigación “Funcionalidad familiar y ansiedad en pacientes adultos con enfermedad crónica” efectuado en 97 pacientes y una misma cantidad de familiares del área de consulta externa y del servicio de hospitalización de la especialidad de medicina interna de una institución de segundo nivel de salud de Ciudad Victoria, Tamaulipas, México. El objetivo de la exploración fue describir el grado de relación entre la

funcionalidad familiar y el nivel de ansiedad en pacientes adultos con enfermedad crónica de una institución de salud de segundo nivel. El 56% de los pacientes presenta diabetes mellitus tipo 2. En cuanto a los índices, se detectó nivel moderado de ansiedad en el 92% de los pacientes, y el 91% integra una familia funcional. Cerca del 100% de los pacientes participantes en el estudio integran familias funcionales; sin embargo, su condición de salud ante problemas metabólicos y cardiovasculares pone de manifiesto que se requiere indagar su conocimiento de autocuidado, factor que contribuye a su calidad de vida y, por consiguiente, al equilibrio funcional de la familia en sus diferentes roles. Así mismo, se deduce que la familia sigue siendo la principal fuente de apoyo para los miembros adultos lo que contribuye al bienestar emocional de los mismos. De acuerdo con los resultados se puede plantear la premisa de que a mayor funcionalidad familiar menor grado de ansiedad en los pacientes adultos estudiados, situación que apoya la hipótesis establecida.

Mendoza, L; Soler, E; Sainz, L; Mendoza, H; Pérez-, C;& Gil, I; (2006), en su estudio “Análisis de la Dinámica y Funcionalidad Familiar en Atención Primaria” efectuado a 103 familias adscritas a la Unidad de Medicina Familiar del IMSS de Xalapa, México. El objetivo fue establecer los componentes de la dinámica familiar congruentes a la funcionalidad familiar. Se incluyeron 103 diagnósticos de salud familiar, de acuerdo a la tipología familiar 82% fueron integradas, 82% nucleares, 51% tradicionales, 86% urbanas y 75% empleadas. Con respecto a la dinámica familiar el 65% de las familias presentó comunicación directa, el 64% límites claros y el 48% jerarquía recíproca con autoridad. De acuerdo con la evaluación del subsistema conyugal, encontramos 52% de parejas funcionales, 39% de parejas moderadamente disfuncionales y 9% de parejas severamente disfuncionales. Los resultados del FACES III, revelaron 43% de familias en rango medio, 41% de familias balanceadas y 16% de familias extremas. La comunicación directa prevaleció en las familias balanceadas, la enmascarada en las familias de rango medio y la desplazada en las familias extremas. En lo que se refiere a los límites los resultados mostraron claros en las familias balanceadas, difusos en las de rango medio y rígidos en las familias

extremas. Las familias funcionales y balanceadas presentan unacomunicación vertical, y límites claros.

Salazar, T; Smith, B; Araque, J; González, C; Criado, M; Cala, O; Sierra, S; & Jiménez, M; (2011), en su investigación “Efectividad de la funcionalidad familiar de personas que han intentado suicidarse” realizado a 23 familias donde una persona ha intentado suicidarse en San Gil, Colombia tuvo como objetivo determinar y analizar la efectividad del funcionamiento familiar con la persona que ha intentado suicidarse se concluyó que la efectividad de la funcionalidad familiar fue baja en el 60,9% de las familias, debido a que presentaron dificultades en su estabilidad y crecimiento familiar, es decir las familias se resisten a modificar sus patrones y costumbres y tienen dificultades en la comunicación asertiva.

Criado, M; Estévez, L; Báez, L; Müller, S; Silva, N; & Torres, G; (2011), en su estudio “Efectividad de la funcionalidad familiar con padre adolescente en San Gil” realizado a 90 familias, con el fin de determinar la efectividad de su funcionalidad se obtuvo que (64,4%) son familias con dificultades en la organización y el crecimiento familiar.

Concha, M; & Rodríguez, C; (2010), en su investigación “Funcionalidad familiar en pacientes diabéticos e hipertensos compensados y descompensados” efectuado a 48 pacientes compensados y 70 descompensados, entre 55 y 64 años de edad en Chillán, Chile con el fin de determinar la relación entre funcionalidad familiar y presencia de eventos descompensatorios en pacientes crónicos diabéticos e hipertensos. Los resultados obtenidos fueron que la funcionalidad familiar se asocia significativamente con la descompensación, siendo más susceptibles de descompensarse aquellos sujetos que provienen de familias con funcionalidad moderada o disfunción severa; existe una mayor proporción de pacientes descompensados en función de la patología padecida, constatándose una mayor presencia de estos casos en los pacientes diabéticos; el sexo también resultó significativamente asociado a la descompensación, observándose que son las mujeres quienes mayormente se encuentran descompensadas en sus patologías. Por otra parte, en el contexto multivariante de regresión logística los factores de

mayor riesgo frente a eventos de descompensación son la disfuncionalidad moderada o severa, y la patología crónica padecida (diabetes).

Gimeno, A; Córdoba, A; Cerviño, C;& Meléndez, J; (2004) en su estudio “Divergencias en la percepción de la funcionalidad familiar entre padres, madres e hijos adolescentes” realizado en 185 familias de la comunidad de Valencia, España con el fin de conocer los cambios evolutivos de la familia y los niveles de divergencia así como el nivel de funcionalidad familia. Los resultados muestran diferencias significativas en función de la variable parentesco e indican que entre los progenitores no existen diferencias significativas, pero si en las diadas madre-hijo y padre-hijo siendo los progenitores quienes perciben valores más altos en Funcionalidad familiar y más bajos en dificultades familiares.

En relación a la violencia y los NNA (niños, niñas y adolescentes), un estudio llevado adelante por De los Campos, Solari & González (2008), “Prácticas de Crianza y Resolución de Conflictos Familiares. Prevalencia del maltrato intrafamiliar contra niños y adolescentes” llevado a cabo en áreas urbanas de Montevideo y localidades de Canelones y San José, cuya muestra teórica fue de 1.100 casos. El objetivo del estudio fue evaluar comportamientos agresivos únicamente en los adultos y refieren los autores que, “si tomamos en cuenta a NNA de 0 a 17 años, se observan prácticas violentas, psicológicas y físicas, en el 80% de los adultos entrevistados. “Si incluimos la negligencia como una conducta violenta y consideramos de forma exclusiva a los adultos a cargo de NNA el porcentaje asciende al 86%. En cuanto a la violencia física en sus diversas manifestaciones, cabe consignar que fue reportada por el 55% de los adultos entrevistados”(De los Campos, Solari & González, 2008).

### **2.1.2 Violencia Intrafamiliar**

González, F; Arrieta, K; & Díaz, S; (2015), en su estudio “Violencia intrafamiliar y factores de riesgo en mujeres afrodescendientes de la ciudad de Cartagena” con una muestra de 220 mujeres, su objetivo fue determinar la asociación entre violencia intrafamiliar y factores de riesgo en mujeres afrodescendientes. Según los resultados del presente estudio, las mujeres, principales cuidadoras en la comunidad de Tierra Baja, experimentan con frecuencia episodios de violencia, en

su mayoría de abuso emocional, siendo el esposo el principal agresor, los celos son la principal causa que la desencadenó. Este fenómeno estuvo asociado principalmente a la falta de recreación de la familia y al consumo de alcohol por parte de la pareja, lo que no garantiza el bienestar biopsicosocial de sus familias.

Frías, M; & Gaxiola, J;(2008) en su investigación “Consecuencias de la violencia familiar experimentada directa e indirectamente en niños: depresión, ansiedad, conducta antisocial y ejecución académica” en la ciudad de Hermosillo, Sonora con 75 menores de una casa-hogar para niños maltratados y 75 niños de la población general. El propósito del estudio fue analizar la relación entre la violencia familiar que experimentan directa e indirectamente los niños y los problemas escolares que desarrollan. Los datos obtenidos indicaron que la violencia familiar afecta directamente en los problemas psíquicos y conductuales, que afectan el ámbito académico.

Salas, L (2005) en su artículo “Transmisión intergeneracional de la violencia intrafamiliar: evidencia para las familias colombianas” con información de la encuesta CEDE 2003, realizada a 2.295 mujeres en Bogotá, Barranquilla y Barrancabermeja, se estudió los mecanismos de reproducción de la violencia intrafamiliar, en particular, el maltrato físico severo contra las mujeres, de una generación a otra. Los resultados muestran cómo la violencia intrafamiliar se transmite de generación en generación por aprendizaje experiencias vividas en la familia de origen; sin embargo, existen mecanismos que rompen el ciclo de violencia y disminuyen la proporción de familias que reproducen las conductas agresivas en la siguiente generación.

Berdugo de Gómez, M; & Amar, J; (2006) en su artículo “Vínculos de apego en niños víctimas de la violencia intrafamiliar” con una muestra de 27 niños, entre 9 y 12 años de edad, que viven en sectores socioeconómicamente en desventaja de la ciudad de Barranquilla (Colombia). El objetivo de esta investigación fue describir los vínculos de apego que establecen los niños víctimas de la violencia intrafamiliar activa y pasiva con las personas de su ambiente más próximo. Los resultados permitieron determinar, la presencia activa de diferentes personas y contextos en la vida de estos niños trascendiendo el ámbito de la familia nuclear.

Estas figuras subsidiarias, abuelos, tíos, primos, hermanos (cumpliendo roles parentales), amigos, vecinos y profesores, entre otros, son percibidos como personas que contribuyen a la construcción de una imagen de sí mismos, les brindan afecto, confianza y se preocupan por ellos, ayudando a mitigar así las carencias de base que encuentran en una relación inadecuada con los padres. También se encontró que los niños víctimas de la violencia activa perciben mayor inaceptación por parte de sus cuidadores principales que los víctimas de la violencia intrafamiliar pasiva, hecho que se relaciona con una marcada búsqueda de reafirmación de su valía en otras figuras, sean estos sus amigos u otros adultos.

Gallardo, R; Gallardo, Y; Varela, M; & Núñez, M; (2009), en su artículo “Caracterización de la violencia intrafamiliar en la mujer. Media luna” en una población constituida por 60 mujeres mayores de 60 años con el objetivo de describir la percepción de la violencia intrafamiliar de las mujeres pertenecientes al Consultorio Médico de la Familia Pueblo Nuevo II del Municipio Media Luna, Granma. La violencia que más se emplea por parte de los familiares hacia las mujeres se observó que era la psicológica, seguida de abandono y negligencia. Luego de los hechos violentos, las mujeres asumen actitudes y comportamientos desfavorables para su desarrollo personal, tal es el caso de la tristeza, irritabilidad y pesimismo. En relación con la característica del agresor, predominó el cónyuge seguido por la madre y al determinar el tipo de violencia y la edad de la mujer se concluyó que es la violencia psicológica la que más prevaleció entre los 25 y 59 años de edad.

Romero, V;& Amar, J; (2009) en su estudio “Modelo de atención integral a mujeres, niñas y niños víctimas de violencia intrafamiliar llevado a cabo en centros de atención de la ciudad de Barranquilla”, lo que se pretendió en esta investigación fue analizar los resultados del proyecto "Atención y prevención integral a mujeres y niñas y niños víctimas de Violencia Intrafamiliar en la zona de influencia de la Casa de Justicia barrio La Paz de Barranquilla, Colombia", de 300 casos atendidos en el proyecto de Violencia en el año 2003. El objetivo fue calcularla sostenibilidad,el funcionamiento, y dichos resultado en los establecimientos y en los individuos beneficiados. Se evidenció que un elevado porcentaje de víctimas eran mujeres, que fueron violentadas por un integrante de

la familia o un individuo con el cual tienen algún lazo afectivo. Los casos de violencia a niños la mayor parte de estos eran ejecutados por los progenitores, los cuales mantenían un trato negligente y abandono en la salud emocional y física del menor.

Almenares, M; Louro, I; & Ortiz, M; (1999), en su estudio “Comportamiento de la violencia intrafamiliar” realizado en el policlínico del municipio Playa, ubicado en la Ciudad de La Habana, Cuba en 100 familias. El objetivo fue caracterizar el comportamiento de la violencia intrafamiliar y describir las manifestaciones de la violencia intrafamiliar de acuerdo con sus formas de expresión. Obtuvimos como dato interesante que una de cada diez familias presenta violencia intrafamiliar. Se destacó la violencia psicológica, siendo la mujer en su rol de madre el agresor más frecuente en la familia, y las víctimas niños y jóvenes. Con relación a la caracterización de las familias se observó que el 68 % poseen ingresos bajos considerados de regular a malo. Las condiciones materiales de la vivienda fueron evaluadas como satisfactorias en un 60 %.

Bärtschi, R; Maris de Mello, S; Tatsch, E; & Gomes, M; (2010), en su artículo “Institucionalización factores relacionados con: perspectivas de los niños víctimas de la violencia familiar” que se llevó a cabo en dos instituciones en busca de refugio en el sur de Brasil, tuvo como objetivo comprender los factores asociados a la institucionalización de los niños que han sufrido violencia doméstica. Los resultados señalaron que los principales factores asociados a la institucionalización de la perspectiva de los niños en este estudio fueron los problemas que implican trastornos mentales de la madre, el abuso de alcohol por parte de esta y la agresión.

Arcos, G; Molina, V; Repposi, I; Uarac, A; Ritter, M; & Arias, Leonor; (1999), en su estudio “Violencia doméstica y sexualidad” realizado a 31 mujeres embarazadas, en el Consultorio Las Animas, Comuna de Valdivia, Chile con el objetivo de evaluar los efectos de la violencia doméstica sobre las mujeres embarazadas hacia las relaciones sexuales con sus parejas, y analizar críticamente la dependencia de estas variables en factores biosociodemográficas, el nivel socioeconómico y el funcionamiento familiar. Los resultados obtenidos

muestran que la violencia doméstica fue causada por la pareja de la mujer o ex pareja en el 73% de los casos. Se observó una mayor disfunción familiar y la perturbación en la relación de la pareja en el grupo índice.

## **2.2 Fundamento Teórico**

### **2.2.1 Variable Independiente Funcionalidad familiar**

La perspectiva más manejada en la familia se origina de la teoría general de los sistemas. Dicha orientación concibe al sistema como un grupo de componentes que interactúan continuamente, y cada uno desempeña un papel importante con respecto al todo, es decir cualquier evento que atravesase alguna de ellos va a afectar a otro e inversamente provocando también efectos a nivel grupal.

#### **2.2.1.1 La Familia.-**

Ares (2002) define a la familia, como: “la unión de personas que comparten un proyecto vital de existencia común, en el que se generan fuertes sentimientos de pertenencia a dicho grupo, existe un compromiso personal entre sus miembros y se establecen intensas relaciones de intimidad, reciprocidad y dependencia”.

Según Ochoa (2002), la familia es un conjunto de personas relacionadas y en permanente interacción interna y externa, y cuya organización y dinámica establece un sistema humano que se forma en una dimensión temporal y contextual. Un sistema se encuentra en constante interacción con el exterior, ya que sus integrantes se relacionan con otros sistemas y subsistemas, pudiendo ser afectados por el medio social debido a que son perceptivos a los factores de su medio y al impacto que éstos pueden provocar en su desarrollo individual.

Desde el enfoque sistémico los “sistemas familiares” están conformados por un conjunto de individuos asociados en un tejido mediante posiciones, roles, reglas y valores que interactúan permanentemente, es decir todo lo que haga uno va afectar directamente al otro y viceversa, por lo tanto esta estructura se ve inmersamente afectada. Los miembros de la familia tienen roles específicos que ayudan al adecuado funcionamiento del sistema familiar.

La familia es una institución que cumple una vital labor social como transmisora de valores éticos-culturales e, igualmente, interviene en el desarrollo psico-social de sus miembros. En referencia la función de esta institución en la sociedad se ha planteado que: “(...) la familia es la que proporciona los aportes afectivos y sobre todo materiales necesarios para el desarrollo y bienestar de sus miembros. Ella desempeña un rol decisivo en la educación formal e informal, es en su espacio donde son absorbidos los valores éticos y humanísticos, y donde se profundizan los lazos de solidaridad. Es también en su interior donde se construyen los límites entre las generaciones y son observados los valores culturales.” (Ferrari & Kolostian, 1994).

Minuchin (1986) señala que “la familia es un grupo organizado e interdependiente de individuos en permanente interacción, regulado por reglas que establecen el sistema familiar, y por funciones dinámicas internas, misma que puntualiza como el conjunto invisible de demandas funcionales”(Rodrigo & Palacios, 1998)

### **2.2.1.2 Funciones Básicas de la Familia**

Uruk y Demir (2003) afirma que el grupo primario (familia), tiene tres funciones básicas:

- 1) Cohesión que se asume como el lazo emocional que establecen entre si los miembros de una familia a partir del cual se crean las condiciones para la identificación con un grupo primario que establecen sólidos vínculos emocionales, intelectuales y físicos creando un fuerte sentimiento de pertenencia con el grupo familiar.
- 2) Adaptabilidad es la capacidad para modificar su funcionamiento en cuanto al desarrollo de las relaciones de roles y en la formación de reglas. Es fundamenta esta flexibilidad para un adecuado uso de recursos ante los problemas que provocan estancamiento en normas, esquemas y actitudes no funcionales.
- 3) Comunicación mediante las cuales los individuos interactúan, intercambian mensajes, aprenden a escuchar y a negociar. Los correctos patrones comunicativos familiares intervienen en la funcionalidad o

disfuncionalidad de la familia. La funcionalidad o no de la comunicación familiar, expresa la medida en que sus miembros manifiestan adecuadamente o no, sus emociones hacia los demás y además el avance de la familia en la preparación de sus límites y espacios propios

Una definición integradora de familia es: "la familia es un conjunto organizado e interdependiente de unidades ligadas entre sí por reglas de comportamiento y por funciones dinámicas en constante interacción entre sí y en intercambio permanente con el exterior" (Andolfi, 1984).

Según Satir (2004) en lo que se refiere a la familia, esta es un sistema que consiste de varias partes individuales; cada una de ellas es fundamental y tiene relación con la otra para alcanzar un cierto resultado; cada una actúa como un estímulo para las otras partes. El sistema tiene un orden; una secuencia, la cual estará determinada por las acciones, respuestas e interacciones entre las unidades. Esta interacción constante determina cómo se manifestará el sistema. Hay dos clases de sistemas: el abierto y el cerrado y su principal diferencia estriba en la naturaleza de sus respuestas al cambio, tanto interior como exterior.

Otro aspecto importante de cualquier sistema es que tiende a perpetuarse. Una vez establecido, un sistema permanecerá inalterable hasta que llegue a su fin o algo cambie: un elemento se rompe por falta de cuidados o algún defecto; o a la vez un acontecimiento catastrófico afecta al sistema. En ocasiones, aun los incidentes insignificantes pueden sobrecargar al sistema. Cada elemento o miembro de un sistema es un factor determinante para conservarlo en su estado o favorecer el cambio de tal forma.

La familia puede ser el sitio donde encontramos amor, comprensión y apoyo, aun cuando falle todo lo demás; el lugar donde podemos refrescarnos y recuperar energías para enfrentar con mayor eficacia el mundo exterior.

El desafío de la vida familiar es encontrar la manera de que cada individuo participe o sea el observador de los demás sin sentir que nada vale. Otro de los retos importantes del mapa familiar, es que debemos mantenerlo actualizado.

El núcleo familiar favorece al desarrollo de nuestra personalidad, sin embargo el medio ambiente también interviene en esta formación mediante las experiencias nosotros adquirimos una parte de la personalidad que es el carácter el cual es adquirido. Por ello es importante impulsar a nuestra familia a fortalecer su autoestima que les permita crecer y ser un miembro útil. (Simón, Stirling, & L., 1998).

“Algunos aspectos de nuestra personalidad incluida nuestra manera de pensar, son los que determinan nuestra conducta y en consecuencia afecta (positiva o negativamente) a nuestra familia”(Satir, 2004). Asimismo es necesario tener una perspectiva abierta para poder modificar conductas incorrectas con el propósito de crear y mantener más y mejores relaciones humanas, de lo contrario no conseguiremos cambiar ningún aspecto en nuestra familia ni en nosotros.

Bertalanffy (1987) definió “un sistema es una sucesión de elementos interrelacionados con un mismo propósito, que interactúan entre sí, y su similitud está en su estructura, además, cada unidad tiene una función específica y se relacionan entre ellos”.

Existe varios niveles de complejidad de elementos en el sistema y las unidades que la conforman tienen una simbiosis que la hacen actuar. Así, determinó los principios de esta teoría:

- “Todo sistema tiene niveles de organización llamados subsistemas”.
- “Un sistema puede ser abierto si interactúa con el entorno y está dispuesto al cambio, o cerrado cuando no interactúa con el entorno y permanece estancado”.
- “Cualquier sistema tiene límites espaciales (físicos) y dinámicos (relacionales)”.
- “Todo sistema es capaz de autorregularse por retroalimentación (homeostasis)”.
- “Todo sistema se deriva de sistemas mayores llamados suprasistemas”.
- “Todo organismo es un sistema activo y abierto que crece y cambia”.
- “Es de gran importancia sus elementos así como sus interrelaciones”.

- “El cambio en uno de sus partes afecta a todo el sistema y no a uno solo. En esta teoría se afirma que el cambio se produce de acuerdo al conjunto de relaciones complejas; la conducta es influida e influye, es un proceso de circularidad” (Bertalanffy, 1987).

La Teoría General de Sistemas, fundada por Bertalanffy en 1978, señala principios fundamentales para explicar la operación de los grupos, las conductas y las relaciones familiares, para ello se propone definiciones básicas y esenciales como:

La homeostasis, es una propiedad de los organismos vivos. Se trata de una forma de equilibrio dinámico de una red de sistemas. La incapacidad del sistema para cambiar las reglas, provoca disfuncionalidad de la estructura e incluso enferma al sistema pudiendo llegar a inestabilizarlo.

Reglas y normas familiares, son los límites y fronteras de la familia. “Las reglas brindan coherencia y estabilidad a la familia, ya que dirigen roles, subsistemas, el uso del tiempo, del espacio, la naturaleza de los límites” (Harman & Laird, 1983).

Fronteras o límites: sirven para la dinámica organizacional de la familia. Los límites de un subsistema, están conformados por las reglas creadas por los miembros del sistema (Minuchin. S, 1982). Los límites son aplicables a los subsistemas de la familia y diferencian a cada miembro del sistema, debido a que regulan el contacto con los demás. Para que exista un equilibrio familiar los límites deben estar bien definidas.

Cuando se muestra una modificación en el sistema puede haber dos respuesta: a) cambiar las reglas internas para adaptarse y, b) conservarse rígido a las reglas antiguas impuestas y no modificarlas (Perpiñan, 2009).

En la organización de la familia los límites que son reglas o acuerdos implícitos que establecen los miembros de una estructura familiar. Estos deben ser definidos de acuerdo a los valores culturales y familiares, comúnmente son los progenitores los que definen e imponen normas sobre sus hijos. Los límites entre los subsistemas, son muy importantes para evaluar el funcionamiento familiar, ya que “Los subsistemas se diferencian y funcionan a través de estos límites, o sea las

líneas o fronteras que separan o diferencian a un elemento de otro dentro de un sistema” (Minuchin, 2003).

Minuchin reconoce tres tipos de límites:

- Claros son las reglas que se definen con claridad, permiten a los integrantes del sistema desarrollar sus funciones sin interrupciones entre los subsistemas y relacionándose entre los demás miembros de los distintos holones.
- Difusos son reglas que no se definen con claridad por lo que en sus miembros no hay independencia de sus funciones provocando intrusión entre subsistemas, es decir algún conflicto que este atravesando un miembro va a tener una repercusión en los demás miembros del sistema.
- Rígidos son aquellos que producen falencias en la comunicación; cada uno funciona en forma independiente pero con desmedido sentido de autonomía, careciendo de sentimientos de pertenencia y lealtad. El conflicto de un miembro puede activar los sistemas de apoyo de la familia.

Los límites claros y específicos son de carácter funcional, los miembros de esta estructura son independientes, colaboradores y precisos al establecer relaciones interpersonales por lo que mantienen una convivencia homeostática.

Otro aspecto fundamental son las reglas familiares, con mucha frecuencia las reglas permiten la expresión de los sentimientos, son una parte muy real de la estructura y funcionamiento familiar. Cualquier regla que impida que los miembros de la familia comenten sobre lo que es y lo que ha sido, sólo permite el desarrollo de un individuo restringido, poco creativo e ignorante, y una situación familiar de las mismas características. La familia cuyas reglas permitan libertad de expresar cualquier cosa, ya sean temas dolorosos, gozosos o malos, tiene mejores posibilidades de ser una familia nutricia (Satir, 2004).

El modelo sistémico estructural de Salvador Minuchin propone 4 fases por las que el sujeto atraviesa a lo largo de su vida.

Formación de la pareja.- es la primera etapa en la cual se fabrican las pautas de interacción que posteriormente estructuraran el holón conyugal, se establecen

nuevas reglas y negociaciones para la formación de la nueva unidad. La interacción entre ambos debe ser nítida para consolidar una relación íntima de pareja como sistema autónomo y que con su desarrollo el nuevo organismo se estabilizará como un sistema equilibrado.

Separación de la familia de origen.- es el proceso de madurez y preparación para establecer reglas claras de convivencia y formar una familia autónoma.

La familia con hijos pequeños.- esta etapa inicia con la procreación del primer hijo, al nacer el nuevo miembro se crean nuevos holones como el parental, madre-hijo y padre-hijo, sin embargo es fundamental que en este periodo el holón conyugal establezca una reorganización que les permita adaptarse a este cambio del funcionamiento familiar. Este estadio es una transición de estructura diádica a triádica; conlleva reestructurar la relación en términos sentimentales y sexuales, surgen nuevos roles y funciones que son normales y necesarios para la buena evolución de la familia.

La familia con hijos en edad escolar o adolescentes.- los niños se relacionan con un nuevo sistema por lo que la familia sufre un cambio debido a que debe mantener nuevas y buenas relaciones con los individuos que se agregan al sistema. En este estadio tanto los hijos como los padres crecen y cambian.

La familia con hijos adultos.- Comienza con la partida del último hijo, los hijos han creado sus propios compromisos y una identidad propia con un estilo de vida, con una carrera, con un nuevo círculo de amigos y hasta un cónyuge. Los padres se quedan solos y la familia vuelve a ser de dos, la pareja ha terminado con la educación de sus hijos y esto hace que ocurra una reacomodación en el establecimiento de roles y reglas familiares, de tal modo que la familia se incline a la satisfacción de las necesidades de su pareja conyugal y también es importante la redefinición de la relación con los hijos y los nietos.

La estructura familiar está constituida por varios subgrupos que denominamos subsistemas, cada uno tiene una labor específica que se basa en las normas que regulan su funcionamiento. Los subsistemas se forman mediante la reagrupación de otros, según los requerimientos individuales y las funciones del sistema.

Minuchin (2003) menciona a la estructura familiar como “el conjunto invisible de demandas funcionales que organizan los modos en que interactúan los miembros de una familia”. Señala además, que “la familia está formada por varios subsistemas u holones. Los holones o subsistemas son: individual (cada miembro), conyugal (la pareja), parental (padres e hijos), y el fraterno (hermanos)”.

Subsistema conyugal: está formado por un hombre y una mujer que han tomado la decisión de constituir una familia. Este subsistema crea otros subsistemas y es el más perdurable de la familia ya que cada cónyuge posee labores determinadas y vitales que sirven para la complementariedad y la aceptación de ambos. El subsistema conyugal ofrece a sus integrantes apoyo para las relaciones extra familiares y les brinda protección ante las tensiones del entorno (Minuchin y Fishman, 1988). Las relaciones conyugales funcionales nutren y fortalecen al sistema familiar.

El subsistema parental: se forma a partir de la consolidación de los hijos, existe una diferenciación en cuanto a las tareas de cada uno, por lo que se caracteriza por una jerarquía en el sistema, que sirve para el desenvolvimiento adecuado de los hijos en otras áreas donde existe diferencias de rangos. “La pareja debe trazar límites que permitan el acceso del niño a ambos padres y, al mismo tiempo, que lo excluyan de las relaciones conyugales” (Minuchin. S, 1982). Cuando hay intromisión de los niños en los problemas de pareja el sistema atraviesa por dificultades que alteran su funcionamiento.

Subsistema fraterno: está compuesto por todos los hermanos, es donde los niños participan por vez primera con su grupo de pares, aprenden pautas en cuanto a colaboración, competencia y negociación, dichas pautas les servirán posteriormente en otros ámbitos, por ejemplo en la escuela, en el trabajo, etc.

Según la teoría sistémica de Minuchin en su obra “Familias y terapia familiar”, determina las formas de relaciones familiares que rigen las interacciones de sus miembros y que son partes del modelo sistémico estructural que caracteriza a las familias

Jerarquías.- se refiere al lugar que ocupa cada miembro, está dada por las funciones de autoridad y poder que son distribuidos dentro de la familia, es el integrante que tiene el poder para tomar decisiones, establecer reglas, generalmente los progenitores los que ejercen la autoridad sobre sus hijos, las jerarquías deben ser bien definidas de lo contrario las interrelaciones familiares tienden a ser caóticas.

La centralidad.- tiene que ver con el integrante que sobresale en el sistema ya sea por aspectos positivos o por negativos, es el individuo en el que recae la mayor parte de las interacciones familiares.

La periferia.- se refiere al integrante con la menor intervención o interacción con el resto de la organización familiar.

Los hijos parentales o parentalización.- ocurre cuando un hijo se desenvuelven en el sistema familiar con los roles de padre o madre y muestran poder.

Roles.- Son los que definen las funciones que cada miembro deben cumplir dentro del sistema familiar, son las expectativas de comportamiento hacia un sujeto dentro de una situación o contexto determinado, los roles son instaurados de acuerdo a la cultura, conservar la estabilidad de la estructura familiar es una de las funciones importantes de los roles

Según Parsons y otros, las personas tienen una inclinación a desenvolverse en determinados roles que se desenvuelven en base a dos ejes:

a) El eje instrumental o rol instrumental, se le asigna comúnmente al hombre (padre) que es el encargado de la procreación y supervivencia de la especie. Se le asigna el rol de protector de la familia y es el encargado de compensar las necesidades que se presenten en el hogar así como también su progreso económico y social.

b) El eje afectivo o rol afectivo, generalmente es la mujer (madre) la que cumple este rol, se la vincula con las funciones de amor, valores, apoyo, normas y pautas de comportamiento.

Alianzas.- Es cuando dos unidades del sistema se apoyan mutuamente entre sí, son personas afines con intereses y actitudes en común, también se puede dar otra alianza entre dos personas por tiempos cortos según sea su conveniencia.

Coaliciones.- Es cuando dos personas que forman una alianza se sitúan en oposición de un tercero que forma parte de la estructura familiar, estas relaciones son caóticas, puede expresarse por medio de conflictos, de la exclusión debido a que existe una limitada comunicación verbal.

Las triangulaciones es una forma de coalición que ante la existencia de un conflicto entre dos miembros de la familia perjudican a otro a través de un tercer miembro. Existe una tríada en la cual se implica a un tercero en algún nivel de la relación tensa entre otras dos personas de la familia.

“La presencia de límites difusos o rígidos, coaliciones, triangulaciones, hijos parentales, un miembro central (permanente) o periférico, señalan disfuncionalidad en la estructura familiar” (Minuchin, 1986). La familia funcional o disfuncional se determina mediante sus patrones de interacción, es decir su estructura.

Comunicación.- la comunicación ayuda a la estructura familiar a mantener la estabilidad emocional de sus miembros, una adecuada comunicación entre los mismos, crea una familia sana. La comunicación, es un componente muy fundamental a la hora de formar un entorno saludable dentro del hogar, o sea, es el cual fomenta el crecimiento y desarrollo de cada uno que viva dentro de la familia, mediante la comunicación los miembros pueden transmitir sus emociones y sentimientos, cada familia tiene su manera de comunicarse. La comunicación es constante, siempre estamos comunicando algo a las otras personas ya sea verbalmente o corporalmente, cuando existe falencias en este proceso actuamos mecánicamente, no expresamos nuestros sentimientos, nos hacemos hipótesis, actuamos precipitadamente y tomamos las cosas de manera literal por lo que se generan discrepancias entre la comunicación verbal y la no verbal produciendo dobles mensajes que provocan falencias en nuestra comunicación. La comunicación es un proceso que no solo comprende mensajes verbales sino que implica además a los no verbales que involucran a todos los

sentidos por lo tanto, cualquier estímulo captado por medio de ellos, integran y concluyen la transmisión de información que se emite y la que se recibe. “El éxito de la celebración de la comunicación y con ello, el desarrollo de las relaciones interpersonales y en especial de la familia, dependerá de la construcción de imágenes mutuas, del cultivo de la confianza, de la honestidad y habilidad crítica y receptiva que posean los individuos involucrados”(Satir, 2004).

### **2.2.1.3 Tipos de Familia.-**

Según Minuchin y Fishman en el libro de Técnicas de Terapia Familiar, nos presenta diez tipos de familia.

Familias de pas de deux.- familias formadas por una pareja anciana o por un progenitor y un hijo. “Cualquier estructura familiar, no importa cuán viable pueda ser en ciertos casos, tiene sectores de dificultades posibles o eslabones débiles en la cadena. La estructura de dos personas es proclive a una formación de liquen, en que los individuos contraen una recíproca dependencia casi simbiótica” (Minuchin & Fishman, 1997).

Familias de tres generaciones.- como su nombre lo indica está conformada por tres generaciones hijo, madre y abuela los mismos que mantienen un vínculo estrecho entre ellos. “Son muchas las formas de familias de tres generaciones desde la combinación de progenitor soltero, abuelo y niño, hasta la compleja red de vastos sistemas de parentesco que no necesitan estar alojados en el mismo domicilio para ejercer notable influjo” (Minuchin & Fishman, 1997).

Familia con Soporte.- es aquella en que la madre delega a uno de sus hijos mayores el cuidado de los hijos menores y le asignan las responsabilidades de los padres.

Familia Acordeón.- es en la cual uno o los dos progenitores permanecen alejados de su hogar durante largo tiempo, el cónyuge que se queda o una tercera persona asumen funciones adicionales en el cuidado de los niños donde adoptan funciones de los padres ante los miembros de la familia que queda. “Los niños pueden obrar en el sentido de promover la separación de los padres, y aun de cristalizarlos en

los papeles de padre bueno y madre mala abandonadora en una organización que tiende a expulsar al progenitor periférico” (Minuchin & Fishman, 1997).

Las Familias Cambiantes.- se caracteriza por el constante cambio de domicilio, por lo que la familiar se queda separada de su red de apoyo familiar y comunitario, estas familias poseen límites difusos, el aislamiento de la sociedad, hace que los integrantes se unan entre sí y se formen competencias entre los mismos, provocando la pérdida de los sistemas de apoyo.

Familias Huéspedes.- es aquella que añade a su núcleo familiar un miembro más brindando albergue a un menor por un tiempo determinado.

Familias con Padrastrros o Madrastras.- El padre o la madre adoptiva atraviesa por un proceso de integración, este puede integrarse o ser excluido en la nueva familia manteniendo una posición periférica”. Virginia Satir (2004), la denomina familias mixtas y señala que “Cuando los adultos cercanos al niño saben ser sinceros unos con otros, y asumir la responsabilidad de lo que piensan o sienten, el niño se beneficia de esta honestidad y tiene mayor libertad de elegir porque también a su vez puede ser honesto. Ser sincero con alguien no significa que hay que quererlo. No se puede esperar que los padres que estuvieron casados sigan amándose, pero si pueden ser sinceros y no cargar a los hijos con sus problemas”.

Familias con un Fantasma.- Es la familia que ha atravesado por el fallecimiento o separación de uno de sus cónyuges, presentando problemas para reasignar las tareas del miembro faltante.

Familias descontroladas.- es aquella familia en la que uno de sus integrantes tiene síntomas de no acatar normas, ni acepta sus funciones, los conflictos se presentan debido a la organización jerárquica de la familia, la puesta en práctica de las funciones ejecutivas dentro del subsistema parental y la proximidad entre los miembros de la familia, el tipo de conflictos de control varía según el estadio de desarrollo de los miembros de la familia, la comunicación en esta dinámica familiar es caótica por lo tanto sus límites son difusos.

Familias psicossomáticas.- Se caracteriza por la poca habilidad para solucionar los conflictos que se les presentan y por la preocupación excesiva de conservar el

orden y proteger a la familia de problemas futuros, conllevando a los integrantes a una inadecuada relación con su entorno debido a la inflexibilidad de estos estilos familiares, la disolución de sus integrantes y su enorme coalición familiar.

#### **2.2.1.4 Funcionalidad y Disfuncionalidad**

La funcionalidad y la disfuncionalidad familiar son polos opuestos en las que una familia se puede encontrar: la funcionalidad se refiere a un ambiente en donde existe límites claros y en la que cada miembro desempeña su función establecida y respeta las políticas determinadas; mientras que, en las familias disfuncionales ocurre todo lo contrario, presentan dificultad para resolver problemas, un rompimiento de normas, límites y se suspende la organización jerárquica.

El sistema familiar funciona por la interrelación de cada miembro del sistema, de manera que, si un elemento o subsistema familiar muestra un declive en su trabajo, toda la estructura familiar no funcionara correctamente y los síntomas del sistema afectara a otro miembro por desplazamiento, por ende toda la familia se ve afectada.

Minuchín (1984) menciona que "la funcionalidad o disfuncionalidad de la familia no depende de la ausencia de problemas dentro de ésta sino, por el contrario, de la respuesta que muestra frente a los problemas; de la manera como se adapta a las circunstancias cambiantes de modo que mantiene una continuidad y fomenta el crecimiento de cada miembro".

La funcionalidad familiar es la capacidad que tiene el sistema para afrontar y superar cada etapa del ciclo vital y las crisis que conlleva, es decir que los integrantes deben cumplir con las funciones que le corresponde a cada uno. La familia que es funcional mantiene un estado de equilibrio, se mantiene unida a pesar de las dificultades que atraviesen y resuelven sus problemas juntos, fomentando así el desarrollo de su estructura familiar. En estas familias los roles de cada integrante están bien establecidos y son cumplidos, todos trabajan de forma organizada con el propósito de alcanzar bienestar colectivo.

En las familias funcionales reina un clima emocional afectivo positivo, lo cual, fortalece la integración familiar y eleva los recursos de la familia para enfrentar crisis y problemas que se presentan en distintas etapas del ciclo vital evolutivo familiar.

Herrera (1997), afirma que la principal característica que debe tener una familia funcional es que promueva un desarrollo favorable a la salud para todos sus miembros, para lo cual es imprescindible que tenga: jerarquías claras, límites claros, habilidades para adaptarse a cambios, funciones determinadas, y comunicación espontánea y directa.

La disfuncionalidad familiar se presenta cuando dentro del sistema no existe la capacidad de reconocer y satisfacer las necesidades afectivas básicas de cada integrante. La familia se transforma en disfuncional cuando no se respeta roles, normas, no existe límites o sus reglas son rígidas, se invierte la jerarquía y su estructura familiar es alterada dando lugar a una interacción deficiente dificultando el desarrollo integral de cada subsistema. La familia disfuncional tiene dificultad para pasar de una etapa a otra del ciclo vital debido a que no identifican los problemas, no son capaces de enfrentar las crisis, no permiten el desarrollo individual, su comunicación es deficiente y existe confusión de roles por lo tanto no pueden resolver sus conflictos adecuadamente.

Wynne presenta características que señalan las diferencias entre una familia funcional y una familia disfuncional.

- La capacidad de la familia para resolver problemas
- El clima emocional de la familia
- La capacidad para cambiar el curso del ciclo vital de la familia
- La capacidad para regular la proximidad y la distancia en las relaciones intrafamiliares.
- La formación de fronteras generacionales funcionales

La dinámica familiar es funcional cuando las relaciones que mantienen con los miembros de la familia se desarrollan de una forma eficaz y adecuada, cuando

entre ellos existe la cooperación, la autonomía, la colaboración, entre otros. Dentro de una familia funcional se satisfacen las necesidades emocionales elaborando una autoestima sólida, por ende permite el desarrollo y crecimiento de todos sus integrantes; es decir, en el seno familiar los miembros y de manera especial los niños, aprenden a socializar y ponen en práctica los valores y las costumbres aprendidas en el sistema de origen. Por el contrario la familia disfuncional es aquella que presentan sentimientos de sobreprotección hacia sus hijos, los límites son rígidos y muy débiles, las normas y reglas son confusas y encubiertas o a su vez flexibles, por lo tanto predomina en ellos la incapacidad de resolución de conflictos, ante los demás muestran aparente felicidad y la comunicación no es clara presentando alteraciones.

Las familias nutricias o funcionales son aquellas que pueden planificar, son capaces de hacer ajustes a su sistema, de esta manera pueden resolver, sin ser presas del pánico, muchos de los problemas que presenta la vida. “la comunicación clara y directa es fundamental para el desarrollo saludable del sistema familiar así, un sujeto o familia disfuncional resulta ser el producto de un sistema familiar tenso o conflictivo” (Satir, 2004).

Watzlawick (1998) las familias caóticas o disfuncionales ante los cambios internos inevitables (la edad y la maduración de padres e hijos) modifican la regulación del sistema de forma drástica debido a que tienen problemas para superar las distintas etapas que se presentan en el contexto familiar.

Según Mc Master, la funcionalidad familiar puede valorarse por la observación del comportamiento y flexibilidad de su conducta, la comunicación de sus integrantes, la respuesta e involucramiento afectivo, y el cumplimiento de roles.

El Funcionamiento Familiar, como la dinámica relacional interactiva y sistémica que se da entre los órganos de una familia y se valora mediante la cohesión, rol, armonía, afectividad, permeabilidad, participación y adaptabilidad (De la Cuesta & Louro, 1996).

El Funcionamiento Familiar se debe valorar mediante los límites, modelos psicosexuales, alianza, jerarquía, roles, expresión de afectos, y normas de salud;

además menciona que las dificultades de la salud pueden atenuar un incorrecto funcionamiento Familiar provocando síntomas de enfermedad que desencadenan en crisis (Macias, 1994).

Según Westley y Epstein para que una familia sea funcional debe satisfacer las necesidades materiales, el tránsito por el ciclo vital y la resolución a las crisis.

Kinball Young, implanta el término “fuerza familiar” que hace referencia a los recursos que tiene la familia en cuanto a salud mental y física, destrezas para las relaciones, valores morales y en términos materiales y económicos (Ares, 2007).

El intercambio de recursos familiares, las habilidades para solucionar conflictos y manejar de forma óptima el grado de adaptación a los cambios y la flexibilidad para modificar nuestra conducta y pensamiento junto con elementos como valores, límites específicos en el sistema, cohesión, expectativas familiares, y comunicación abierta, entre otras, son algunas de las particularidades de las familias funcionales o resilientes.

## **2.2.2 Variable Dependiente Violencia intrafamiliar**

### **2.2.2.1 Violencia**

El enfoque sistémico en lo que se refiere a la violencia intrafamiliar pretende estudiarla desde una perspectiva circular en cuanto a los patrones conductuales de interacción que mantienen y generan la violencia en los miembros de la familia involucrados y las medidas de contención que esta tiene ante la problemática. Desde esta perspectiva la violencia es considerada como un problema familiar en la que todos se encuentran involucrados debido a que según el planteamiento de la teoría general de sistemas (Bertalanffy, 1959), la familia es un sistema que está compuesto por varios elementos que forman un todo y que se interrelacionan de forma dinámica con el entorno generando estabilidad de ambos sistemas, los agentes que facilitan dicha estabilidad regulan la aparición de conflictos que puedan alterar o inestabilizar a la estructura familiar.

Las definiciones de violencia han ido cambiando desde los conceptos generales que tratan sobre “agresiones físicas o amenazas verbales y no verbales” (Harbin & Madden, 1979) o de la conducta de intimidación, amenazas y control de un miembro de la familia que causa a los demás miembros temor a la utilización de conceptos más específicos referidas a conductas concretas como morder, golpear, arañar, lanzar objetos, empujar, insultar o amenazar verbalmente.

La ONU (1993), define a la violencia como “cualquier acto o intención que origina daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico. Incluye las amenazas de dichos actos, la coerción o privación arbitraria de libertad, ya sea en la vida pública o privada”.

Linares (2006) concibe a la violencia como un conjunto de patrones vinculados de forma rápida y espontánea que pone en riesgo la integridad física de las personas que están sometidas a ellas.

Roperti (2006), sugiere que la agresividad es una expresión innata de los seres humanos ya que en nuestro interior existen tendencias o impulsos agresivos que surgen en la relación con el semejante y para no generar displacer estos impulsos deben ser descargados, por lo que la violencia es la manifestación de conductas violentas aprendidas.

Sanmartín (2000) cree que es natural en el ser humano ser agresivo, sin embargo según su cultura puede ser pacífico o violento, ésta última beneficiaria a que esta se convierta en conductas violentas. Según este autor, la violencia define a la violencia como “cualquier acción o inacción que tiene la finalidad de causar un daño físico o no a otro ser humano sin que haya beneficio para la eficacia biológica propia”

Acordando con los conceptos anteriores, Huesmann (1994), menciona que la agresividad es una disposición de los seres humanos para convertirse en agresivos, señalando una distinción entre ambas definiciones pero con aspectos que se relacionan entre sí, es decir, la violencia sería la expresión y la agresividad el rasgo de personalidad.

Perrone (2007), señala que la violencia es un fenómeno relacional, ya que se manifiesta en contextos relacionales. Dichos contextos se enmarcan dentro de procesos de interacción social.

Cyrułnik (2004) menciona que el ser humano es un ser social y su particularidad sólo se funda en un campo de tensiones afectivas constituido por palabras. El contexto sociocultural juega un papel importante ya que aquí es donde se construyen los discursos imperiosos que estimulan a las personas a resolver los problemas de forma conflictiva. Dichos discursos están asociados también al patriarcado que se mantienen en muchas sociedades y que en parte ubica a la mujer en un lugar de sumisión y permisón de la violencia intrafamiliar.

Cuando se ejerce presión psíquica o física en un individuo si su consentimiento con el objetivo de lograr los propios fines es considerado un acto violento. La violencia puede presentarse en cualquier ámbito como el cultural, político, económico, social y doméstico, que afecta en gran medida el desarrollo de diversas actividades que deseen ejercer.

Sobre el tema de maltrato intrafamiliar se menciona que es toda agresión física, psicológica y sexual manifestada de forma continua en el núcleo familiar por parte de un miembro que transgrede los derechos de la otra persona y que provocan un deterioro en el área física y psicológica de la misma.

Para el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (2010), la violencia doméstica “es toda aquella acción u omisión que puede provocar lesión física o psicológica a cualquier persona del grupo familiar”, en ella se incluyen como víctimas adultos mayores, mujeres, niños y adolescentes, mientras los agresores son personas que ejercen sobre la víctima algún tipo de relación de autoridad.

Con lo señalado anteriormente, la violencia familiar en sus diversas expresiones, es una violación a los derechos humanos, es decir es una ofensa a la dignidad humana generada por medio de humillaciones y degradación de la víctima y, en general de los miembros del núcleo familiar.

### **2.2.2.2 Factores de la violencia intrafamiliar**

Los factores que originan violencia intrafamiliar pueden modificarse y dependen de la circunstancias y del contexto en el que se encuentren.

Amar (2009), menciona que el surgimiento de la violencia intrafamiliar se debe al déficit en el proceso de comunicación entre el agresor y la víctima, así como en la falta de recursos psicológicos, estilos de crianza, cultura y la transmisión intergeneracional.

El enfoque de estudio sistémico/ecológico sustenta que es indispensable el desarrollo de un ambiente adecuado para la familia en cuanto a principios políticos, económicos y demográficos en los cuales estaría determinada la relación violenta. De acuerdo a lo expuesto, la relación de la historia personal, la organización social y el cambio histórico, revelan los contextos y los procesos que originan el comportamiento violento en el área familiar.

La violencia intrafamiliar se expresa de distintas maneras y está determinada por diversos factores. Éstos no necesariamente son habituales, pero desde la mirada sistémica se han indicado lineamientos generales para explicar las causas de violencia, Barundy y Dantagnan (2010), para analizar las relaciones de violencia en el sistema familiar y los subsistemas han catalogado los diversos factores y son:

- Factores socioeconómicos
- Factores socioculturales
- Factores psicosociales
- Factores individuales

El concepto de violencia doméstica indica todas las formas de abuso que se presentan en las relaciones quienes mantienen o han mantenido un vínculo afectivo. La violencia doméstica es todo acto u omisión ejecutada por los miembros que integran el grupo familiar, constituye el maltrato físico, psicológico o sexual.

La violencia Intrafamiliar es conceptualizada como el acto de poder recurrente, intencional y cíclico encaminado a controlar, oprimir, someter, o agredir física,

verbal, psicológica o sexual a cualquier integrante de la familia que tenga alguna relación de parentesco dentro o fuera del hogar y que tenga por efecto causar daño.

En términos generales, la violencia es un fenómeno complejo en el cual interviene elementos biológicos, psicosociales, históricos y culturales.

Franco (2009) respecto a la violencia recalca principalmente el carácter relacional del acto, señalando específicamente que se trata de una forma de interacción humana y que, debe ser visto como un proceso que se caracteriza por:

- (a) Está integrado por un conjunto de pasos o acciones, que incluyen la elaboración, realización y sus efectos a corto, mediano y largo plazo, enfatizan la importancia de intervenir simultánea o sucesivamente en cada una de estas etapas
- (b) Es un acto que no está definido por lo biológico o genético, sino por su naturaleza histórica y socio-cultural, por lo tanto su intensidad, forma y dinámica son inconstantes.

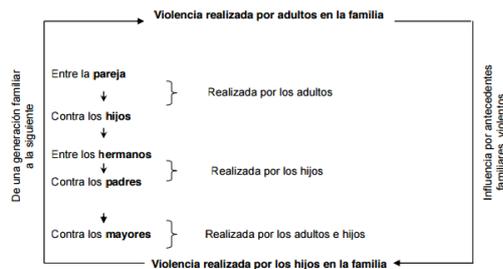
Se puede distinguir que este autor aporta una definición de violencia desde un enfoque sistémico, al mostrarlo como un suceso que ocurre como consecuencia de una relación recíproca entre lo cultural y lo interpersonal.

Según la OMS (2002) se define violencia como: “el uso intencional de la fuerza o el poder físico, de hecho o como amenaza, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones”.

Maldonado (2006) menciona que existen circuitos retroalimentadores que surgen como origen inmediato de la violencia, así como la familia extensa, el proceso relacional entre la pareja, y otros servicios sociales que componen el sistema hacen que el problema se mantenga.

### **2.2.2.3 Tipos de Violencia**

Browne y Herbert (1997) presentan el siguiente cuadro de los tipos de violencia intrafamiliar y su ciclo de desarrollo



**Figura 1.** Tipos de Violencia Intrafamiliar  
**Elaborado por:** Browne y Herbert (1997)  
**Fuente:** Preventing family violence

Principales características de la violencia familiar (Alonso & Castellanos, 2006)

- No tiene sexo, raza, cultura, edad y clase social.
- La sociedad se resiste a intervenir, se sustenta en el excesivo “respeto” hacia la vida privada.
- Encubrirla es generarla: permitir modelos incorrectos.
- Afecta a los derechos humanos de mujeres, niños, adolescentes y mayores.
- Son las diversas formas de relación arbitraria permanente o cíclico al vínculo intrafamiliar e indica, por tanto, a todas las manifestaciones de abuso que se presentan en las relaciones entre los miembros de una familia.
- Se caracteriza, además, por una falta de consenso sobre los conceptos a emplear (violencia doméstica, violencia de género, violencia de pareja, etc.)

Dichas características enfatizan la universalidad de la violencia así como la predisposición a ocultarla y, evidentemente, la falta de consenso en torno a sus elementos.

Según Browne y Herbert (1997) las manifestaciones de la violencia familiar son:

**Violencia activa, abuso o maltrato:**

- Física: Todo acto de fuerza que afecta directamente el cuerpo y la salud de las víctimas ocasionando daño, dolor o sufrimiento físico, enfermedades, heridas e inclusive lesiones que pueden provocar la muerte.

- Sexual: tiene como objetivo controlar a la víctima, mediante la utilización de la fuerza física, amenazas o cualquier otro medio la obliga a tener relaciones sexuales u otras prácticas sexuales con el agresor o con terceros sin su consentimiento.

- Psicológico: Constituye todo acto u omisión que afecta o altera la salud mental. Es también causar angustia mediante la intimidación o amenaza, restricción y limitación de acceso a las relaciones sociales originando miedo o temor a las víctimas.

Se manifiesta por: amenazas, celos, palabras soeces, encierros, otros. Los efectos resultan de este tipo de violencia pueden ser: agresividad, resentimiento, irritabilidad, temor, inseguridad, ansiedad, dependencia, depresión, pérdida del autoestima, enfermedades psicosomáticas, consumo de drogas, intentos autolíticos, entre otros

- Emocional: Destruir la autoimagen de forma continua a través de críticas, burlas, humillaciones, denigración, insultos, etc.

- Material (económico): control de fondos y otros recursos necesarios para la supervivencia personal y económica mediante la explotación financiera ilegal.

### **Violencia pasiva o negligencia:**

- Negligencia voluntaria: Rechazo en las tareas de cuidar, incluyendo actos intencionados de ocasionar estrés físico o emocional.

- Negligencia involuntaria: Fracaso en las tareas de cuidar, sin intención de provocar estrés físico o emocional.

Perrone y Nannini (2007), establecen una distinción en el tipo de vínculo de los elementos entre los implicados en una interacción de tipo violenta:

En un vínculo equilibrado o igualitario pueden constar dos elementos antagonistas que se localizan en una escalada de violencia. Cada uno asume que tienen el mismo grado y batallan por establecer el equilibrio, reivindicar su fuerza y poder. Existe aquí una agresión recíproca, bilateral y pública en la cual los actores son conscientes de la misma.

En una relación complementaria, los dos elementos no tienen el mismo grado. Una de las partes asume la función de guía, toma el mando y la dirección frente a la otra. Así, explícita o implícitamente, cada uno decide si admite o no una relación igualitaria (Ochoa, 2002).

La Organización Mundial de la Salud en el año 2005 en Ginebra, Londres, realizó el primer estudio sobre la violencia doméstica, en él afirma que las agresiones efectuadas por su conviviente se presentan con mayor frecuencia, la violencia es ejercida por personas cercanas a la familia o por desconocidos. La OMS sitúa dicho problema como un fenómeno social que aqueja el funcionamiento integral del ser humano y tiene como resultado daños biológicos, psicológicos y sociales permanentes en cada uno de los miembros de la familia afectada.

La forma más frecuente de violencia intrafamiliar es el maltrato doméstico-familiar en contra de la mujer que es oprimida intencionalmente con el fin de someterla a fuerzas vía física, psicológica o sexualmente, esta relación abusiva usualmente es entre cónyuges. Se ejecuta dentro de las relaciones de pareja y conllevan irreparables efectos sobre los hijos además de la directamente perjudicada. El maltrato intrafamiliar se forma generalmente a partir de comportamientos de abuso psicológico por parte del victimario, lo que va disminuyendo la seguridad y la confianza de la víctima y la capacidad de reaccionar frente a estos estímulos.

El abuso físico es episódico, mientras que el psicológico es progresivo y se mantiene por largo plazo, por ello es el más recurrente de las formas de violencia debido a que pueden incluir agravios de tipo sexual y físico causando trauma a la persona agredida, un único evento de violencia física puede causar profundas secuelas psicológicas, ya que una amenaza intensiva y/o temor provocado puede paralizar y/o aterrorizar a las víctimas.

#### **2.2.2.4 Violencia Intrafamiliar**

El ciclo de la Violencia Intrafamiliar es el conjunto de fases que tienden a repetirse habitualmente. Este patrón de comportamiento nos sirve para comprender la dinámica de trabajo de los agresores y las víctimas.

Leonor Walker (1978), representó el carácter cíclico de la violencia e identificó tres etapas sucesivas:

#### Fase 1. Acumulación de tensión

En la primera fase donde crece o se incrementa los conflictos en los cónyuges por ende la tensión se aumenta. El agresor comete manifestaciones menores de violencia como insultos o humillaciones y la víctima intenta agradar al abusador para calmar la situación y que no ocurra un suceso violento. Esta etapa se puede alargar durante años.

#### Fase 2. Explosión violenta

Es el producto de la tensión almacenada en la primera fase. Se inicia la violencia por parte del agresor.

#### Fase 3. Arrepentimiento

Esta fase también se denomina “luna de miel”, el agresor se arrepiente y se disculpa con la víctima, no se presenta la tensión inicial por lo que no existen agresiones. Debido al incidente ocurrido se muestra afectivo, amable, pide perdón y promete que jamás se volverá a repetir un incidente así. El individuo afectado se siente mejor cree en sus promesas y lo disculpa dándole otra oportunidad.

Esta fase de arrepentimiento promoverá una nueva fase de tensión, entonces se genera un nuevo episodio de violencia más agudo. El ciclo se repetirá continuamente y, posteriormente, la última fase se hará más corta y las agresiones cada vez más destructivas, con el paso del tiempo la repetición de este ciclo provocará la extinción de la fase 3 por lo que la acumulación de tensión se expresara de manera inmediata con una agresión.

La víctima por lo general perpetúa el ciclo ya que es amenazada por el agresor y tiene miedo de su seguridad y de la de otros miembros de su familia, otra razón para que no se rompa el ciclo es porque la víctima cree en las promesas del agresor y no pierde la esperanza de cambio de la otra persona.

Efectos de la violencia intrafamiliar

Según Herrera (2000) la violencia intrafamiliar es un fenómeno que es producto de la disfuncionalidad familiar, el distanciamiento físico y emocional de los miembros, el resquebrajamiento en la comunicación y resolución de problemas inadecuados. Los efectos pueden ser divididos en: psicofísicos y psicosociales, específicos y genéricos o generales.

Los efectos psicofísicos son los que producen una transformación psíquica o física, en un mismo evento. Los Psíquicos son aquellos que disminuyen la autoestima y generan estrés emocional debido a las tensiones que origina el maltrato doméstico. En lo que se refiere a los físicos se presentan en forma de quemaduras, hematomas, fracturas, heridas, etc. El maltrato físico y/o emocional crea una autoestima baja, vínculos interpersonales perdidos, y menores relaciones afectivas, uso de sustancias psicotrópicas, ansiedad y estrés.

Los efectos psicosociales se clasifican en internos y externos. Los internos son los que generan la marginación. La supresión y la violación de los derechos de la mujer y los niños. Cuando se presenta un abuso hacia la mujer esta se ve forzada a aislarse de ciertas actividades sociales, de relaciones interfamiliares y hasta en su mismo hogar. Los niños también son afectados por este fenómeno ya que sus madres les privan de afecto debido a que la violencia intrafamiliar hace que estas sean marginadas por la sociedad y que no puedan brindar a sus hijos el amor que ellos necesitan lo que puede conllevar a que sus hijos caigan en la delincuencia, la drogadicción, y la prostitución.

## **2.3 Hipótesis ó Supuestos**

### **2.3.1 Hipótesis Alternativa**

- La Funcionalidad familiar influye en el riesgo de violencia intrafamiliar en los adultos de 20 a 60 años que asisten a evaluación en la Unidad de Atención Integral Psicológica de la Fiscalía de Tungurahua

### **2.3.2 Hipótesis Nula**

- La Funcionalidad familiar no influye en el riesgo de violencia intrafamiliar en los adultos de 20 a 60 años que asisten a evaluación en la Unidad de Atención Integral Psicológica de la Fiscalía de Tungurahua.

## CAPÍTULO III

### MARCO METODOLÓGICO

#### 3.1 Tipo de investigación

La presente investigación tiene una metodología no experimental debido a que las variables independientes no se manipulan, es decir, no hacemos variar intencionalmente las variables independientes. El estudio es sistemático y empírico ya que observamos al fenómeno tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlos. La investigación es transaccional o transversal porque se recolectaron los datos en un solo momento en un tiempo único. Su propósito fue describir variables, y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Además es documental-bibliográfica puesto que la información sobre el tema fue recabada también por medio de libros, revistas, tesis, manuales diagnósticos internet, donde se exploró minuciosamente las variables propuestas recopilando información científica actual, dando lugar a que el proyecto posea la confiabilidad y validez necesaria que el soporte de la fundamentación teórica.

El diseño de investigación es Ex Post Facto ya que los cambios en la variable independiente ya ocurrieron por lo cual nos limitamos a la observación de situaciones ya existentes dada la incapacidad de influir sobre las variables, sus efectos o asignar aleatoriamente a los sujetos o a las condiciones. De hecho, no hay condiciones o estímulos a los cuales se expongan a los sujetos del estudio.

Y es de tipo descriptiva, ya que se llegó a vivenciar los hechos, hábitos, experiencias, y modos de conductas que han predominado mediante un informe puntual de los datos obtenidos, además se midió el efecto en una muestra poblacional de adultos de 20 a 60 años en un solo momento temporal. La

investigación es de campo debido a que se llevó a cabo en el lugar donde se produce los hechos (Unidad de Atención en Peritaje Integral de la Fiscalía de Tungurahua), la cual brindó la apertura a una interacción con el objeto de estudio proporcionando información acerca de la indagación a realizar, además se realizó la aplicación de test, cuestionarios y fichas estandarizadas que sustentaron la investigación.

### **3.2 Selección del área o ámbito de estudio**

Espacio

- Provincia: Tungurahua
- Ciudad: Ambato
- Institución: Fiscalía de Tungurahua

Campo: Psicológico

### **3.3 Población**

Para la realización de la presente investigación se tomóa una población de 176 adultos (hombres y mujeres) en el rango de edades de 20 a 60 años de edad que acudieron a evaluación a la Unidad de Atención en Peritaje Integral (UAPI) por violencia física y psicológica.

### **3.4 Criterios de inclusión y exclusión**

#### **3.4.1 Criterios de Inclusión:**

Adultos(hombres y mujeres) en el rango de edades de 20 a 60 años de edad que acuden a evaluación a la Unidad de Atención en Peritaje Integral (UAPI) víctimas de violencia física y psicológica en la Fiscalía de Tungurahua en el Cantón Ambato.

#### **3.4.2 Criterios de Exclusión:**

Adolescentes, niños, y adultos de otras provincias del Ecuador que acudan a evaluación como presuntos agresores o victimas por otros tipos de delito como: robo, asesinatos, tráfico de personas,etc.

### **3.5 Diseño muestral**

La investigación se realizó en la Fiscalía de Tungurahua de la ciudad de Ambato de las cuales se tomó una muestra de 150 usuarios que fueron los que cumplieron con los criterios de inclusión, se aplicaron los reactivos psicológicos a hombres y mujeres de 20 a 60 años de edad que asistieron a evaluación psicológica.

### 3.6 Operacionalización de Variables

#### 3.6.1. Variable Independiente:

#### Funcionalidad Familiar.

Conceptualización	Dimensiones	Indicadores	Ítem básicos	Técnicas	Instrumentos
La funcionalidad familiar es la capacidad del sistema para afrontar y superar cada una de las etapas del ciclo vital y las crisis por las que atraviesa la familia. Esto significa que cada integrante debe cumplir con sus funciones, que los hijos no presenten trastornos de conducta y que la	Funcionalidad Familiar.	<p>Cohesión familiar</p> <p>Armonía</p> <p>Comunicación asertiva</p> <p>Adaptación familiar</p> <p>Afectividad</p> <p>Roles definidos</p> <p>Permeabilidad</p>	<p>¿Toman decisiones entre todos para cosas importantes?</p> <p>¿Predomina la armonía en la casa?</p> <p>¿Expresiones claras y directas sin insinuaciones?</p> <p>¿Aceptan los defectos de los demás y lo sobrellevan?</p> <p>¿Las manifestaciones de cariño forman parte de la vida cotidiana?</p> <p>¿Cada uno cumple sus responsabilidades?</p> <p>¿Ante una situación familiar difícil buscan ayuda en otras personas?</p>	Entrevista Observación Aplicación de reactivos psicológicos	Cuestionario de Funcionalidad familiar de Dolores de la Cuesta, Pérez, Louro.
	Disfuncionalidad Familiar.	<p>Desunión</p> <p>Interacción negativa o discrepancias</p>	<p>¿Cuando alguien de la familia tiene un problema los demás ayudan?</p> <p>¿Los intereses y necesidades de cada uno son respetados por la familia?</p>		

pareja no esté en constante lucha.(Minuchin, 1986)		Comunicación deficiente Incomodidad Insensibilidad Desestructuración de roles Reglas rígidas y límites difusos	¿Pueden conversar diversos temas sin temor? ¿Modifican sus costumbres familiares ante determinadas situaciones? ¿Se demuestran el cariño que se tienen? ¿Se distribuyen las tareas de forma que nadie esté sobrecargado? ¿Toman en consideración las experiencias de otras familias ante situaciones diferentes?		
--	--	--	--	--	--

**Tabla 1:** Funcionalidad Familiar

**Elaborado por:** Montero (2015)

**Fuente:** La funcionalidad familiar y el riesgo de violencia intrafamiliar en adultos de 20 a 60 años que acuden a la Fiscalía de Tungurahua

### 3.6.2 Variable dependiente

#### Violencia Intrafamiliar

Conceptualización	Dimensiones	Indicadores	Ítem básicos	Técnicas	Instrumentos
La violencia intrafamiliar se desarrolla en el seno de un hogar y es perpetrada por lo menos por un miembro de la familia contra algún otro familiar ya sea que el agresor conviva o haya convivido la misma residencia y que comprende actos violentos, desde agresiones físicas, hasta el hostigamiento, acoso o la intimidación, y	Riesgo bajo	Si la víctima está en contacto con el agresor Vulnerabilidad de la víctima	¿Si ha existido amenaza o intento de suicidio por parte del agresor?	Entrevista Observación Aplicación de reactivos psicológicos	Ficha de vulnerabilidad de riesgo de víctimas de violencia intrafamiliar de Echeburúa, Amor, Loinaz y Coral
	Riesgo medio	El agresor es ex convicto o convicto El agresor irrespeta las medidas de protección de no acercarse a la víctima Si existe aumento en la frecuencia y gravedad de la violencia	¿El agresor es ex convicto o convicto? ¿El agresor irrespeta sistemáticamente las medidas de protección de no acercarse a la afectada? ¿Ha existido aumento en la frecuencia y gravedad de la violencia ya sea física o psicológica? ¿El agresor presenta resistencia violenta a las figuras de autoridad?		
	Riesgo alto	Ataques previos de riesgo mortal Amenazas de muerte Si la afectada está aislada o	¿Ha existido ataques previos de riesgo mortal? ¿Ha existido amenazas de muerte? ¿La afectada ha estado aislada o		

<p>abuso sexual. , entre otros, provocando secuelas físicas y psicológicas (Sanmartín, 2000)</p>		<p>retenida contra su voluntad Si el agresor abusa de sustancias o si tiene antecedentes psiquiátricos Si ha existido abuso físico o sexual del agresor contra otras personas cercanas de la familia</p>	<p>retenida por el agresor en contra su voluntad? ¿El agresor abusa de sustancias como drogas o alcohol o tiene antecedentes psiquiátricos? ¿Ha existido abuso físico o sexual del agresor contra otras personas?</p>		
--	--	--	---	--	--

**Tabla 2:** Violencia Intrafamiliar

**Elaborado por:** Montero (2015)

**Fuente:** La funcionalidad familiar y el riesgo de violencia intrafamiliar en adultos de 20 a 60 años que acuden a la Fiscalía de Tungurahua

### **3.7 Descripción de la intervención y procedimientos para la recolección de información**

Una vez aprobado el protocolo de investigación por los organismos correspondientes se procedió a solicitar al director de la Fiscalía de Tungurahua del cantón Ambato donde se realizó la investigación. Se administró los reactivos a adultos de 20 a 60 años que acudieron a una evaluación a la Unidad de Atención en Peritaje Integral víctimas de violencia física y psicológica en el periodo mayo-octubre 2015.

La presente investigación se realizó de manera individual por lo que la entrevista y la aplicación de reactivos se tomaron de manera personal.

A fin de obtener la información necesaria, se efectuó la entrevista semiestructurada y observación psicológica, además en cada paciente se evaluó su estado mental y se aplicaron reactivos psicológicos como el Cuestionario de Funcionalidad Familiar y la Ficha de vulnerabilidad de riesgo de víctimas de violencia intrafamiliar con el fin de obtener datos acerca de la funcionalidad familiar y el de riesgo de violencia intrafamiliar.

Estas técnicas fueron administradas con previo consentimiento informado y cooperación de los sujetos.

A cada paciente se aplicó el Cuestionario de Funcionalidad Familiar elaborado por Dolores de la Cuesta, Pérez, Louro (1994), el cual tiene una fiabilidad de 0.94 y evalúa comunicación, cohesión, unión familiar, física y emocional al enfrentar diferentes situaciones y en la toma de decisiones de las tareas cotidianas.

- Armonía: se refiere a que los gustos y preferencias de cada integrante de la familia se respeten por los demás miembros creando un equilibrio afectivo y así un ambiente saludable en el hogar.
- Comunicación: es expresar costumbres e intereses de manera espontánea y directa a sus familiares.
- Afectividad: es expresar muestras de afecto a cada integrante de la familia.

- Rol: es la asignación y desempeño de un trabajo específico a cada integrante del núcleo familiar
- Permeabilidad: capacidad de la familia de brindar y recibir experiencias de otras familias e instituciones.
- Cohesión: Unión familiar física y emocional al enfrentar diferentes situaciones y en la toma de decisiones de las tareas cotidianas. Toman decisiones entre todos para cosas importantes que se asume como el lazo emocional que establecen entre sí los miembros de una familia a partir del cual se crean las condiciones para la identificación con un grupo primario que establecen sólidos vínculos emocionales, intelectuales y físicos creando un fuerte sentimiento de pertenencia con el grupo familiar.
- Permeabilidad: ofrecer y adoptar hábitos de otras personas o de entidades familiares que ayuden a resolver conflictos internos en la familiar.
- Adaptabilidad: capacidad para modificar la estructura familiar en diversas situaciones que se presenten.

El test consta de 14 preguntas que se contestaron con casi nunca, pocas veces, a veces, muchas veces, y casi siempre. Los resultados determinaron los niveles de funcionalidad que son: Familia Funcional, Familia Moderadamente Funcional, Familia Disfuncional y Familia severamente Disfuncional.

Además se le aplicó la Ficha de vulnerabilidad de riesgo de víctimas de violencia intrafamiliar, elaborado por el Consejo de la Judicatura del Ecuador diseñada por criterios de expertos según Echeburúa, Amor, Loinaz y Coral (2010) y dirigido a los miembros de la familia víctimas de violencia con una fiabilidad de 0.83 con los siguientes datos: Edad, Estado Civil, Nivel de Escolaridad, Ocupación, manifestaciones de violencia, factor generador de la violencia. Este documento aplicado por los autores del estudio se introdujo a fin de predecir el riesgo de violencia intrafamiliar y contiene los siguientes indicadores:

-Ataques previos de riesgo mortal

-Amenazas de muerte

-Si la afectada está aislada o retenida por el agresor en contra su voluntad

- Si ha existido amenaza o intento de suicidio por parte del agresor
- Existencia de abuso físico o sexual del agresor contra otras personas
- Si el agresor es ex convicto o convicto
- Si el agresor irrespeta sistemáticamente las medidas de protección de no acercarse a la afectada
- Si ha existido abuso físico o sexual del agresor contra otras personas cercanas de la familia
- Si existe aumento en la frecuencia y gravedad de la violencia ya sea física o psicológica
- Si el agresor abusa de sustancias como drogas o alcohol o si tiene antecedentes psiquiátricos
- Si el agresor presenta resistencia violenta a las figuras de autoridad

Los resultados detectaron indicadores de riesgo de muerte de víctimas de violencia en: alto, medio y bajo, así como también las manifestaciones de violencia intrafamiliar, y la situaciones que implican un mayor riesgo en la intervención como: Mujeres embarazadas, personas con algún grado de discapacidad o enfermas y adultos mayores.

Posteriormente se exploró la posible relación entre la violencia doméstica y la funcionalidad familiar a través de la entrevista y se calculó la prevalencia de violencia intrafamiliar mediante la recolección, codificación, y procesamiento de los datos para obtener así los resultados.

### **3.8 Aspectos éticos**

En la presente investigación se abordaron aspectos éticos que son muy relevantes para el estudio, ya que se trabajó con seres humanos se lo realizó un marco de confidencialidad y respeto hacia la autonomía del sujeto por lo que siempre que él o la participante lo desee podrá abandonar su participación, también se le informó que el estudio no implica ningún daño o riesgo en contra su persona. Finalmente se pidió al paciente su autorización por medio de un consentimiento informado

donde dio a conocer que acepta participar y colaborar libremente con el estudio, además se le comunicó a cerca de la metodología a aplicarse, el tiempo de duración y que los resultados obtenidos servirían exclusivamente para el análisis de este estudio y que serán utilizados de forma disociada con fines investigadores y de publicación científica.

## CAPÍTULO IV

### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

#### 4.1. Variable Independiente: Funcionalidad Familiar

FUNCIONALIDAD FAMILIAR	PORCENTAJES
Familia funcional	6 %
Familia moderadamente funcional	10%
Familia disfuncional	60%
Familia severamente disfuncional	24%
<b>TOTAL</b>	<b>100%</b>

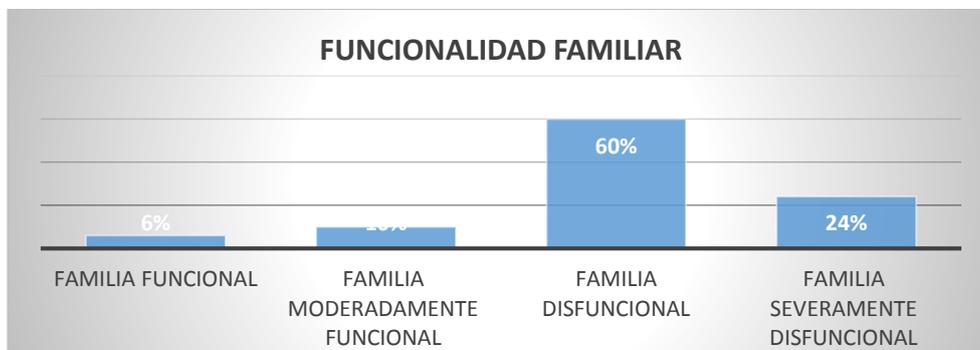
**Tabla 3:** Funcionalidad Familiar

**Elaborado por:** Montero (2015)

**Fuente:** La funcionalidad familiar y el riesgo de violencia intrafamiliar en adultos de 20 a 60 años que acuden a la Fiscalía de Tungurahua

#### Análisis Cuantitativo

La presente investigación constó de 150 usuarios que fueron evaluados psicológicamente, los resultados mostraron que el 6% tienen una familia funcional, el 10% una familia moderadamente funcional, el 60% poseen familias disfuncionales, y el 24% familias severamente disfuncionales.



**Figura 2:** Funcionalidad Familiar

**Elaborado por:** Montero (2015)

**Fuente:** La funcionalidad familiar y el riesgo de violencia intrafamiliar en adultos de 20 a 60 años que acuden a la Fiscalía de Tungurahua

## Interpretación

De acuerdo a los datos obtenidos a partir del test que evaluó el funcionamiento familiar se evidenció que existe un porcentaje bajo de familias funcionales y moderadamente funcionales mientras que el porcentaje más alto fue de las familias disfuncionales y severamente disfuncionales esto nos indica que los usuarios evaluados provienen de familias en las cuales predominan la desunión familiar, interacciones negativas y discrepancias entre los miembros de la familiar, comunicación deficiente en la cual no se expresan de forma clara y directa, escasa expresiones de afecto, roles que no están definidos y reglas rígidas con límites difusos.

### 4.2 Variable Dependiente: Riesgo de Violencia Intrafamiliar

RIESGO DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR	PORCENTAJES
Bajo	13.33%
Medio	30.67%
Alto	56%
<b>TOTAL</b>	<b>100%</b>

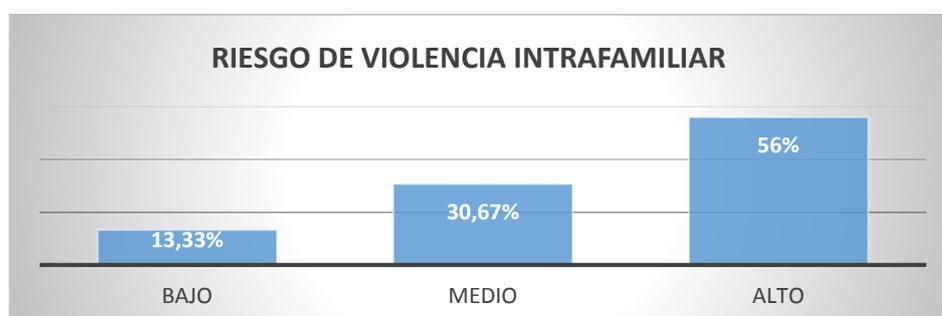
**Tabla 4:** Riesgo de violencia intrafamiliar

**Elaborado por:** Montero (2015)

**Fuente:** La funcionalidad familiar y el riesgo de violencia intrafamiliar en adultos de 20 a 60 años que acuden a la Fiscalía de Tungurahua

### Análisis Cuantitativo

De acuerdo a los 150 usuarios que fueron evaluados, los resultados mostraron que el 13.33% posee un bajo riesgo, el 30.67% un riesgo medio y finalmente el 56% presentan un riesgo alto de violencia intrafamiliar.



**Figura 3:** Riesgo de violencia intrafamiliar

**Elaborado por:** Montero (2015)

**Fuente:** La funcionalidad familiar y el riesgo de violencia intrafamiliar en adultos de 20 a 60 años que acuden a la Fiscalía de Tungurahua

## Interpretación

Con los datos obtenidos a partir de la ficha de vulnerabilidad de riesgo se demostró que la mayor parte de usuarios evaluados presentaron un porcentaje medio y alto de riesgo de violencia intrafamiliar, es decir sus relaciones familiares son conflictivas, existe consumo de drogas o alcohol por parte de algún miembro de la familia, las agresiones físicas y psicológicas se han aumentado en frecuencia y gravedad, no se respeta las medidas de protección, se manipula a las víctimas por medio de amenazas para que perpetúen este ciclo de violencia. Sin embargo también existieron casos donde no existió un considerable grado de riesgo debido a que obtuvieron un porcentaje bajo.

### 4.3 RIESGO DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR SEGÚN EL GÉNERO

	MASCULINO	FEMENINO
Bajo	5.33%	8%
Medio	11.33%	19.34%
Alto	0%	56%
TOTAL	16.66%	83.34%

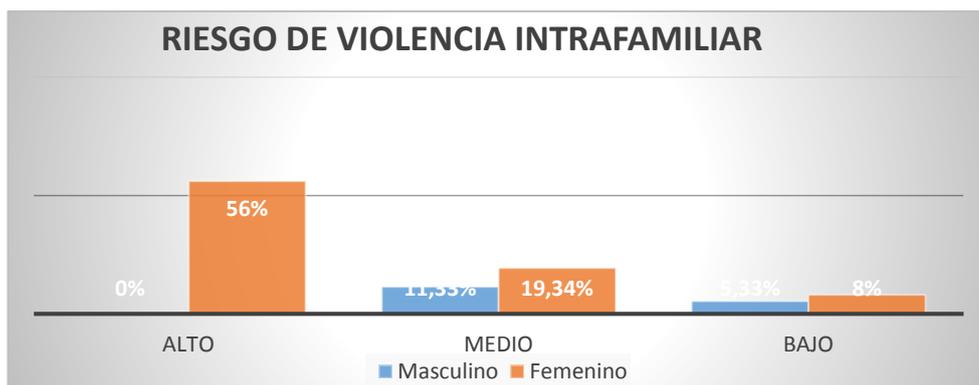
**Tabla 5:** Riesgo de violencia intrafamiliar según el género

**Elaborado por:** Montero (2015)

**Fuente:** La funcionalidad familiar y el riesgo de violencia intrafamiliar en adultos de 20 a 60 años que acuden a la Fiscalía de Tungurahua

#### Análisis Cuantitativo

De acuerdo con los datos obtenidos, en lo que se refiere a riesgo de violencia intrafamiliar, el género masculino presentó un 5.33% bajo, 11.33% medio y un 0% alto, haciendo un total de 16.66%, por otra parte el género femenino obtuvo un 8% bajo, 19.34% medio y un 56% alto, alcanzando un total de 83.34% de prevalencia de riesgo.



**Figura 4:** Riesgo de violencia intrafamiliar según el género

**Elaborado por:** Montero (2015)

**Fuente:** La funcionalidad familiar y el riesgo de violencia intrafamiliar en adultos de 20 a 60 años que acuden a la Fiscalía de Tungurahua

### Interpretación:

Con los datos obtenidos a partir del reactivo psicológico aplicado se demostró que el género femenino es el más propenso a sufrir maltrato intrafamiliar que el género masculino debido a los rasgos estructurales de una forma cultural de definir las identidades y las relaciones entre los hombres y las mujeres.

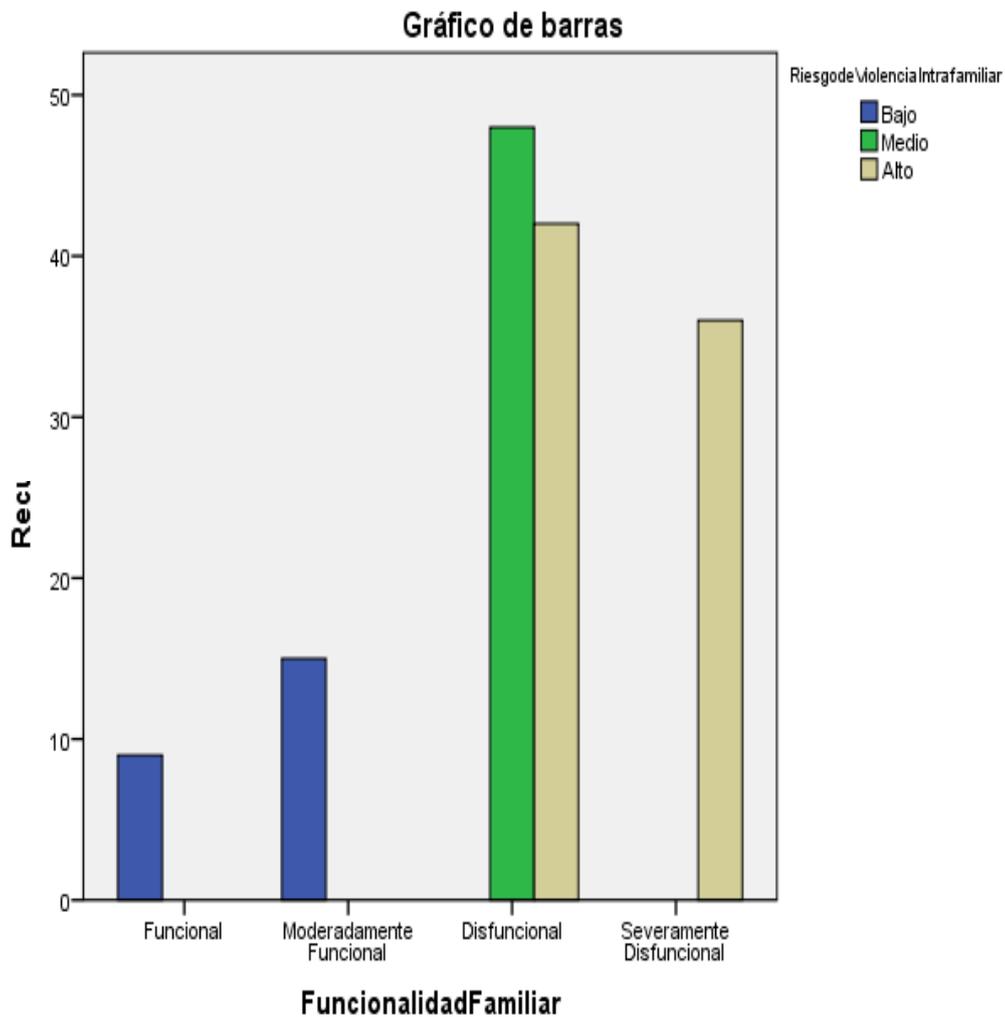
### 4.4 La Funcionalidad Familiar y el Riesgo de Violencia Intrafamiliar

FUNCIONALIDAD FAMILIAR	RIESGO DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR			
	Alto	Medio	Bajo	TOTAL
Familia funcional			9	9
Familia moderadamente funcional			15	15
Familia disfuncional	42	48		90
Familia severamente disfuncional	36			36
<b>TOTAL</b>	<b>78</b>	<b>48</b>	<b>24</b>	<b>150</b>

**Tabla 6:** La funcionalidad familiar y el riesgo de violencia intrafamiliar

**Elaborado por:** Montero (2015)

**Fuente:** La funcionalidad familiar y el riesgo de violencia intrafamiliar en adultos de 20 a 60 años que acuden a la Fiscalía de Tungurahua



**Figura 5:** Gráfico de barras

**Elaborado por:** Montero (2015)

**Fuente:** La funcionalidad familiar y el riesgo de violencia intrafamiliar en adultos de 20 a 60 años que acuden a la Fiscalía de Tungurahua

**Interpretación:**

Una vez analizado los datos estadísticos de las variables funcionalidad familiar y riesgo de violencia intrafamiliar se demostró que la familia funcional o moderadamente funcional tiene un bajo riesgo de violencia intrafamiliar, a diferencia de la familia disfuncional que tiene un riesgo medio y alto y de la severamente disfuncional que es la que se encuentra en el mayor riesgo de sufrir maltrato intrafamiliar.

**4.5 Verificación de la Hipótesis**

### Resumen del procesamiento de los casos

	Casos					
	Válidos		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Funcionalidad Familiar * Riesgo de Violencia Intrafamiliar	150	100,0%	0	0,0%	150	100,0%

**Tabla 7:** Resumen del procesamiento de los casos

**Elaborado por:** Montero (2015)

**Fuente:** La funcionalidad familiar y el riesgo de violencia intrafamiliar en adultos de 20 a 60 años que acuden a la Fiscalía de Tungurahua

### Tabla de contingencia Funcionalidad Familiar \* Riesgo de Violencia Intrafamiliar

	Riesgo de Violencia Intrafamiliar			Total
	Bajo	Medio	Alto	
	Funcional	9	0	
Moderadamente Funcional	15	0	0	15
Disfuncional	0	48	42	90
Severamente Disfuncional	0	0	36	36
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>48</b>	<b>78</b>	<b>150</b>

**Tabla 8:** Tabla de contingencia

**Elaborado por:** Montero (2015)

**Fuente:** La funcionalidad familiar y el riesgo de violencia intrafamiliar en adultos de 20 a 60 años que acuden a la Fiscalía de Tungurahua

### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	186,92 3 <sup>a</sup>	6	,000
Razón de verosimilitudes	174,99 6	6	,000
Asociación lineal por lineal	95,762	1	,000
N de casos válidos	150		

a. 5 casillas (41,7%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 1,44.

#### Tabla 9: Pruebas de chi-cuadrado

Elaborado por: Montero (2015)

Fuente: La funcionalidad familiar y el riesgo de violencia intrafamiliar en adultos de 20 a 60 años que acuden a la Fiscalía de Tungurahua

#### Interpretación:

Mediante la aplicación de la prueba estadística del Chi cuadrado realizada en el programa SPSS se ha encontrado que la funcionalidad familiar si se relaciona con la riesgo de violencia intrafamiliar de acuerdo a la siguiente formula, [ $\chi^2(6)=186,923$ ;  $N=150$ ;  $P<0.050$ ] se acepta la hipótesis alterna.

## **CAPÍTULO V**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **5.1 Conclusiones**

- Se concluye que la funcionalidad familiar influye en el riesgo de violencia intrafamiliar ya que las familias funcionales presentaron un bajo riesgo de violencia debido a que estas familias se caracterizan por tener cohesión familiar, armonía en su hogar, comunicación asertiva, adaptación familiar, expresan su afecto de manera habitual, cada uno cumple con sus responsabilidades, existe respeto entre cada uno de los miembros de la familia y tienen roles definidos, por ello resuelven sus conflictos de una manera adecuada.
- De acuerdo a los datos obtenidos se evidenció que existe un porcentaje bajo de familias funcionales y moderadamente funcionales mientras que el porcentaje más alto fue de las familias disfuncionales y severamente disfuncionales esto nos indica que los usuarios evaluados provienen de familias en las cuales predominan la desunión familiar, interacciones negativas y discrepancias entre los miembros de la familiar, comunicación deficiente en la cual no se expresan de forma clara y directa, escasa expresiones de afecto, roles que no están definidos y reglas rígidas con límites difusos.
- Se demostró que las familias disfuncionales y severamente disfuncionales presentan un elevado riesgo de violencia ya que sus relaciones familiares

son conflictivas, existe consumo de drogas o alcohol por parte de algún miembro de la familia, las agresiones físicas y psicológicas se han aumentado en frecuencia y gravedad, no se respeta las medidas de protección, se manipula a las víctimas para que perpetúen el ciclo de violencia y en ocasiones en contra de su voluntad continúan con el agresor por miedo a las amenazas impuestas por el agresor.

- Se observó un alto índice de familias disfuncionales que sufren de maltrato intrafamiliar y se determinó que la población más vulnerable a sufrir violencia intrafamiliar fue el género femenino en edades aproximadas de 20 a 60 años, sin embargo el género masculino también es vulnerable pero en un menor porcentaje.

## **5.2 Recomendaciones**

- Promover respuestas de prevención primaria con el fin de impulsar y conservar la funcionalidad familiar frente a la crisis y disminuir el riesgo de violencia intrafamiliar en la población vulnerable (niños, adolescentes, mujeres y adultos mayores).
- Realizar actividades de recreación en las familias para garantizar su bienestar biopsicosocial.
- Desarrollar programas de apoyo a víctimas que conviven con violencia e involucrar al sector educativo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alonso, J. M., & Castellanos, J. L. (2006). *Por un enfoque integral de la violencia familiar. Intervención Psicosocial*.
- Andolfi, M. (1984). *Terapia Familiar: un enfoque interaccional*. Iberica: Paidós.
- Arés, P. (2002). *Psicología de la familia: una aproximación a su estudio*. La habana: Félix Varela.
- Baldwin, M. (1998). *Modelo Mc Master de evaluación familiar*. Buenos Aires: Gedesa.
- Berdugo de Gómez, M., & Amar-Amar, J. (2006). Vínculos de apego en niños víctimas de la violencia intrafamiliar. *Redalyc*.
- Bertalanffy, L. V. (1987). *Teoría general de los sistemas*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Bertalanffy, L. V. (1976). *Teoría general de los sistemas*. Mexico: Mexico.
- Campos, D. I., Solari, & González. (2008). Prácticas de Crianza y Resolución de Conflictos Familiares. Prevalencia del maltrato intrafamiliar contra niños y adolescentes. *Scielo*.
- Concha-Toro, M., & Rodríguez-Garcés, C. (2010). Funcionalidad familiar en pacientes diabéticos e hipertensos compensados y descompensados. *Redalyc*.
- Corsi, J., Dohmen, M., Sotés, M., & Bonino, L. (1995). *Violencia masculina en la pareja. Una aproximación al diagnóstico y a los modelos de intervención*. Buenos Aires: Paidós.
- Criado-Morales, M., Estévez-Gómez, L., Báez-Guzmán, L., Müller-Noriega, S., Silva-Aparicio, N., & Torres-Dosa, G. (2011). Efectividad de la funcionalidad familiar con padre adolescente en San Gil. *Redalyc*.

- De la Cuesta, D. P., & Louro, I. (1996). *Funcionamiento Familiar. Construcción y validación de un instrumento*. Habana.
- Estrella, M. (11 de Junio de 2011). *La hora*.
- Ferrari, M., & Kolostian, S. A. (1994). *Importancia da familia*. Sau Paulo: Familia Brasileira.
- Fischbach, R., & Herbert, B. (1997). *Domestic violence and Mental health: Correlates and conundrums within and across cultures*. Soc Sci Med.
- Foley, V. (1990). *Introdução à terapia familiar*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Forensis. (2010). *Violencia intrafamiliar*. Colombia: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.
- Franco, S., Cuspoca, D., & Suárez, C. (2009). *La violencia en la sociedad actual: contextos, impactos y respuestas*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia Arch.argent.pediatr.
- Frías-Armenta, M., & Gaxiola-Romero, J. (2008). Consecuencias de la violencia familiar experimentada directa e indirectamente en niños: depresión, ansiedad, conducta antisocial y ejecución académica. *Redalyc*.
- Gallardo-Arzuaga, R., Gallardo-Sánchez, Y., Varela-Vázquez, M., & Núñez-Ramírez, M. (2009). Caracterización de la violencia intrafamiliar en la mujer. *Media luna. Scielo*.
- Gonzales-Portillo, J., Rivas-Marín, F., Marín-Restrepo, X., & Villamil-Bonilla, L. (2013). Niveles de disfunción familiar, en veinte mujeres víctimas de violencia intrafamiliar en el municipio de Armenia. *Scielo*.
- González, J. C. (2008). La violencia, un problema de salud. *Revista Cubana de Medicina General Integral*.
- González-Martínez, F., Arrieta-Vergara, K., & Díaz-Cárdenas, S. (2015). “Violencia intrafamiliar y factores de riesgo en mujeres afrodescendientes de la ciudad de Cartagena. *Scielo*.

- Harbin, H. T., & Madden, D. J. (1979). *Battered parents: a new syndrome*. American Journal of Psychiatry.
- Harman, A., & Laird, J. (1983). *Family Centered Social Work*. New York: The Free Press.
- Herrera, J. (2000). *Aspectos generales de agresión*. Mexico: Limusa.
- Labrador, F., Rincon, P., De Luis, P., & Fernandez, R. (2004). *Mujeres víctimas de violencia doméstica*. Madrid: Pirámide.
- Macias, R. (1994). *Antología de la sexualidad humana II*. Mexico: Mejico.
- Maisanche, F. (5 de mayo de 2015). El Comercio. 2 294 llamadas por violencia intrafamiliar se registraron en Ambato.
- McCubbin, H. I., & Patterson, J. M. (1983). *The family stress process: the Double ABCX model of adjustment and adaptation Social*. New York: The Haworth Press.
- Minuchin, S. (1986). *Caleidoscopio familiar*. Barcelona: Paidós.
- Naciones Unidas. (2006). *Poner fin a la violencia contra la mujer. De las palabras a los hechos*. Nueva York: Naciones Unidas.
- Ochoa, S. (2002). *Factores asociados a la presencia de la violencia hacia la mujer*. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática, Centro de Investigación y Desarrollo,.
- Ortega, A., Fernández, V., & Osorio, P. (2003). "Funcionamiento familiar. Su percepción por diferentes grupos generacionales y signos de alarma". *Scielo*.
- Parsons, T., Bales, R., & Shils, E. (1970). *Apuntes sobre una teoría de la acción*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Paterson, R., Luntz, H., Perlesz, A., & Cotton, S. (2002). *Adolescent Violence towards Parents: Maintaining Family Connections When The Going Gets Tough*. New Zealand : Australian.

- Pérez-Hernández, C., Sainz-Vázquez, L., Mendoza-Sánchez, H., Soler-Huerta, E., Gil-Alfaro, I., & Mendoza-Solís, L. (2006). Análisis de la Dinámica y Funcionalidad Familiar en Atención Primaria. *Redalyc*.
- Perpiñan, S. (2009). *Atención Temprana Familia: Como Intervenir Creando Entornos Competentes*. Narcea.
- Pliego, F. (2012). *Sociología*. Oxaca: Rustica.
- Rodrigo, M., & Palacios, J. (1998). *Familia y desarrollo humano*. Madrid: Alianza.
- Salas-Bahamón, L. (2005). Transmisión intergeneracional de la violencia intrafamiliar: evidencia para las familias colombianas. *Redalyc*.
- Salazar-Serrano, T., Smith-Hernández, B., Araque, J., González-Montañéz, C., Criado-Morales, M., Cala, O., y otros. (2011). Efectividad de la funcionalidad familiar de personas que han intentado suicidarse. *Scielo*.
- Sanmartín, J. (2000). *La violencia y sus claves*. Barcelona: Ariel.
- Satir, V. (2004). *Nuevas relaciones humanas en el núcleo familiar*. Mexico: Pax.
- Simon, F., Stierlin, H., & Wynne, H. (1993). *Vocabulario de Terapia Familiar*. Barcelona: Gedisa S.A.
- Simón, F., Stirling, M., & L., W. (1998). *Vocabulario de terapia familiar*. Buenos Aires: Gedesa.
- Trujillo, O. (1 de abril de 2015).
- Zavala, M., Vidal, D., Castro, M., Quiroga, P., & Klassen, G. (2006). Funcionamiento social del adulto mayor. *Scielo*.
- Zavala-Rodríguez, M., Ríos-Guerra, M., García-Madrid, G., & Rodríguez-Hernández, C. (2009). Funcionalidad familiar y ansiedad en pacientes adultos con enfermedad crónica. *Redalyc*.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS BASE DE DATOS UTA

**PROQUEST:** Bärtschi-Gabatzi, R., Maris de Mello Padoin, S., Tatsch-Neves, E., & Gomes-Terra, M. (2010). Institucionalización factores relacionados con: perspectivas de los niños víctimas de la violencia familiar. Proquest.

**SCOPUS:** Berdugo de Gómez, M., & Amar-Amar, J. (2006). Vínculos de apego en niños víctimas de la violencia intrafamiliar. Scopus.

**PROQUEST:** Cogollo, Z., Gómez-Bustamante, E. M., & Castillo-Ávila, I. (2013). Predictores de disfunción familiar en adolescentes escolarizados. Proquest.

**EBRARY:** Fonseca, S., Nogueira, D., Fonseca, M., Gomes, C., & Soares, L. (2012). Bullying: Forma de violência e exclusão escolar. Ebrary.

**PROQUEST:** Gimeno-Collado, A., Córdoba-Iñesta, A., Cerviño -Vázquez, C., & Meléndez- Moral, J. (2004). Gimeno-Collado, A; Córdoba-Iñesta, A; Cerviño Divergencias en la percepción de la funcionalidad familiar entre padres, madres e hijos adolescentes. Proquest.

**SCOPUS:** Romero-Mendoza, V., & Amar- Amar, J. (2009). Modelo de atención integral a mujeres, niñas y niños víctimas de violencia intrafamiliar llevado a cabo en centros de atención de la ciudad de Barranquilla. Scopus.

## Anexo 1

### CARTA INFORMATIVA DEL ESTUDIO

Ambato, \_\_\_\_\_ del 2015

Estimado/a \_\_\_\_\_

Le informo que se va a realizar un estudio en Ambato que tendrá las siguientes características:

**Objetivo del estudio:** conocer

**Nº de sesiones:** 1 sesión individual

**Duración de las sesiones:** 1 hora 30 minutos

**Lugar de las sesiones:** Tungurahua Ambato

El estudio consta de las siguientes fases:

Sesión 1: Individual

- Carta informativa
- Hoja de consentimiento
- Entrevista semi-estructurada
- Cuestionario de funcionalidad familiar
- Ficha de vulnerabilidad y riesgo de víctimas de violencia intrafamiliar

Siempre que él o la participante lo desee podrá recibir información sobre los resultados del estudio.

Le agradezco el interés que ha manifestado por colaborar

Firma: Cynthia Montero

Directora del estudio

Todos los datos obtenidos durante el estudio son absolutamente confidenciales, y serán utilizados de forma disociada con fines investigadores y de publicación científica.

## Anexo 2

### HOJA DE CONSENTIMIENTO

Sr/Sra: \_\_\_\_\_

MANIFIESTA:

- a. Que acepta libremente formar parte del estudio sobre la salud emocional y psicológica en población residente en el cantón de Tungurahua.
- b. Que en función de dicha opción libre, puede abandonar el estudio en el momento que lo desee. Del mismo modo la directora puede dar por concluida la evaluación si el o la participante no cumple con las pautas establecidas.
- c. Que conoce por medio de la directora que los datos proporcionados servirán exclusivamente para que mediante diversos análisis, se logre dar respuesta a los objetivos y preguntas que se han planteado en este estudio.
- d. Que entiende que el estudio no implica ningún daño o riesgo.

Ambato, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2015

Firma: El/la participante  
estudio

C.I. \_\_\_\_\_

Firma: La directora del

C.I. 1804756383

### Anexo3

#### CUESTIONARIO DE FUNCIONAMIENTO FAMILIAR (FF-SIL)

A continuación les presentamos una serie de situaciones que pueden ocurrir o no en su familia. Necesitamos que Ud. PUNTÚE su respuesta según la frecuencia en que ocurre la situación.

Casi nunca (1), Pocas veces (2), A veces (3), Muchas veces (4), Casi siempre (5)

1. Se toman decisiones entre todos para cosas importantes de la familia.  
\_\_\_\_\_
2. En mi casa predomina la armonía. \_\_\_\_\_
3. En mi familia cada uno cumple sus responsabilidades. \_\_\_\_\_
4. Las manifestaciones de cariño forman parte de nuestra vida cotidiana. \_\_\_\_\_
5. Nos expresamos sin insinuaciones, de forma clara y directa. \_\_\_\_\_
6. Podemos aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos. \_\_\_\_\_
7. Tomamos en consideración las experiencias de otras familias ante situaciones diferentes. \_\_\_\_\_
8. Cuando alguien de la familia tiene un problema los demás ayudan. \_\_\_\_\_
9. Se distribuyen las tareas de forma que nadie esté sobrecargado. \_\_\_\_\_
10. Las costumbres familiares pueden modificarse ante determinadas situaciones. \_\_\_\_\_
11. Podemos conversar diversos temas sin temor. \_\_\_\_\_
12. Ante una situación familiar difícil somos capaces de buscar ayuda en otras personas. \_\_\_\_\_
13. Los intereses y necesidades de cada cual son respetados por el núcleo familiar. \_\_\_\_\_
14. Nos demostramos el cariño que nos tenemos. \_\_\_\_\_

**Baremo**

De 70 a 57 puntos Familia Funcional

De 56 a 43 puntos Familia Moderadamente Funcional

De 42 a 28 puntos Familia Disfuncional

De 27 a 14 puntos Familia severamente Disfuncional

## Anexo 4

<b>MATRIZ DE DETECCIÓN TEMPRANA DE RIESGO</b>	
<p><b>INDICADORES DE RIESGO DE MUERTE DE VICTIMAS DE VIOLENCIA<sup>18</sup></b></p> <p>Si en la entrevista se advierten más de tres indicadores afirmativos, entonces sabremos que la víctima se encuentra en un RIESGO ALTO.</p> <p>La situación es de mayor riesgo e implica mayor urgencia en la intervención en los siguientes casos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Si la víctima está embarazada, en periodo de post parto o de lactancia</li> <li>✓ Si la víctima tiene algún grado de discapacidad o esté enferma</li> <li>✓ Si la víctima es adulto mayor</li> </ul>	
<b>INDICADOR</b>	<b>MARCAR SI</b>
Si ha existido ataques previos con riesgo mortal: ahorcamientos, asfixia, sumersión, ataque con arma blanca, ataque con armas u objetos contundentes, ataque con arma de fuego -aunque no haya sido disparada, golpes o heridas graves, envenenamiento, empujarla por la escalera, entre otros incidentes que atenten contra su vida.	
Si han existido amenazas de muerte	
Si la víctima considera que el agresor es capaz de matarla, o si la afectada ha tenido que salir de la casa por riesgo de muerte o agresiones graves.	
Si la afectada está aislada o retenida por el agresor contra su voluntad en el momento o lo ha estado previamente.	
Si ha existido amenaza o intento de suicidio de parte del agresor.	
El agresor es convicto, ex convicto o tiene una acusación previa por delito contra la integridad física o sexual de las personas.	

El agresor irrespeto sistemáticamente las medidas de protección de no acercarse a la afectada o si irrumpe por la fuerza en la casa o acosa a la afectada en su lugar de trabajo o en otros sitios públicos o privados.	
Existe abuso físico o sexual del agresor contra los hijos, hijas u otras personas de la familia cercana, o si ha existido tentativa de realizarlo.	
Ha existido amenaza por parte del agresor de llevarse a los hijos o hijas después de que la afectada le ha anunciado al agresor que piensa separarse o ha puesto la denuncia por agresión.	
Si existe aumento en la frecuencia y gravedad de la violencia sea física o psicológica o si ha existido mayor acoso, control y amedrentamiento sistemático a la víctima.	
Si el agresor abusa del alcohol, de las drogas; si tiene antecedentes psiquiátricos; si conoce que el agresor tiene acceso y conocimiento de armas de fuego y/o trabaja con ellas o porta armas.	
Si el agresor presenta resistencia violenta a la intervención policial o de otras figuras de autoridad.	
Si el agresor ha matado mascotas.	