

UNIVERSIDAD ABIERTA INTERAMERICANA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y RELACIONES HUMANAS



TESIS DE GRADO

Comunicación familiar y autoestima en adolescentes escolarizados de 14 a
16 años de la ciudad de Roldán.

Tutor: Borgo Estela Noemi

Tesista: Bisutti Milagros

Título por obtener: Licenciada en Psicología.

Julio 2025

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo describir los niveles de comunicación familiar y su posible incidencia en la autoestima de adolescentes escolarizados de 14 a 16 años de la ciudad de Roldán. Desde un enfoque, descriptivo, no experimental y de corte transversal, se aplicaron la Escala de Comunicación Familiar de Barnes y Olson (2006) y la Escala de Autoestima de Rosenberg (1989) a una muestra de 30 adolescentes. Los resultados mostraron que una parte de los participantes expusieron una comunicación familiar baja, mientras que otra proporción considerable la calificó como media, y solo una minoría la consideró alta. En términos generales, el promedio obtenido se ubicó por debajo del nivel esperado. Respecto a la autoestima, la mitad de los adolescentes presentó niveles altos, un grupo menor mostró niveles medios y una proporción aún menor expuso niveles bajos. Además, la puntuación promedio obtenida fue considerablemente inferior a la media nacional Argentina. A través de un análisis descriptivo cruzado, se observó que los adolescentes con comunicación familiar alta tendieron a tener también una autoestima alta, mientras que aquellos con comunicación baja mostraron niveles más frágiles de autovaloración, lo cual sugiere una posible relación entre ambas variables. Estos resultados se interpretaron desde el enfoque sistémico y los aportes teóricos de Satir, Watzlawick, Coopersmith y Harter, quienes destacaron el papel fundamental de la comunicación familiar en el desarrollo de la autoestima adolescente.

Palabras clave: Comunicación familiar, autoestima, adolescencia.

Índice

Introducción.....	5
Estado del arte	7
Problema	10
Objetivos de la investigación	11
Objetivo general	11
Objetivos específicos.....	11
Marco teórico.....	12
Capítulo 1: Enfoque sistémico: una aproximación al campo de la psicoterapia familiar	12
Capítulo 2: Conceptualización de la comunicación.....	14
Principios de la comunicación humana	14
Los sistemas de comunicación	15
Capítulo3: La comunicación familiar	18
Estilos de comunicación familiar	18
El sistema familia	19
Capítulo 4: La adolescencia y la familia.....	22
Conceptualización de la adolescencia	22
Duelos de la adolescencia	22
Conceptualización de la familia.....	24
La función de la familia en la adolescencia	¡Error! Marcador no definido.
Capítulo 5: Autoestima	27
Conceptualización de la autoestima	27
Componentes de la autoestima	28
Niveles de autoestima.....	28
Comunicación y autoestima	29
Autoestima y adolescencia.....	29
Marco metodológico.....	31
Tipo de estudio	31
Definición conceptual de las variables:	31
Definición operacional de las variables	31
Área de estudio	31
Unidades de análisis (población, muestra y tipo de muestreo).....	32
Técnicas, instrumentos y procedimientos:	32
Consideraciones éticas	33

Análisis de la información e interpretación de los resultados	34
Análisis de los niveles de comunicación familiar	34
Análisis de los niveles de autoestima.....	36
Conclusiones	41
Bibliografía	43
Anexos	46
Anexo 1: Escala de Comunicación familiar de Barnes y Olson (2006).....	46
Anexo 2: Escala de autoestima de Rosenberg (1989)	47

Introducción

La adolescencia representa una etapa crítica en el desarrollo humano, marcada por transformaciones físicas, psicológicas y sociales que desafían el equilibrio emocional de quienes la transitan. Durante este periodo, la familia conserva su papel como núcleo de socialización y contención, siendo la comunicación familiar uno de los factores que incide directamente en la construcción de la autoestima. La calidad de los intercambios comunicativos entre padres e hijos no solo facilita la comprensión mutua, sino que también configura el autoconcepto del adolescente, es decir, la forma en que se valora a sí mismo y se vincula con su entorno (Rosenberg, 1973; Satir et al., 1996).

Por eso, esta tesis parte de la pregunta: ¿De qué manera los niveles de comunicación familiar inciden en la autoestima de los adolescentes escolarizados de 14 a 16 años de la ciudad de Roldán? Conceptualmente, se entiende la comunicación familiar según Barnes y Olson, (2006) como un proceso interactivo y bidireccional de transmisión de información, emociones y apoyos entre generaciones. Este proceso no solo implica el intercambio verbal, sino también la comunicación no verbal, como gestos, expresiones faciales y tonos de voz, que pueden reforzar o contradecir el mensaje transmitido. Además, la calidad de la comunicación familiar está influenciada por factores como la empatía, la escucha activa y la capacidad de resolver conflictos de manera constructiva. Por su parte, la autoestima se ha definido por Rosenberg, (1973) como la actitud global de valoración afectiva y cognitiva que el adolescente sostiene sobre sí mismo, fruto de la retroalimentación recibida en su entorno. La autoestima no es un constructo estático, sino dinámico, que se moldea a través de las experiencias y relaciones significativas, especialmente en el contexto familiar. Al centrar el análisis en estos referentes teóricos, se delimita con claridad el alcance empírico y conceptual del estudio.

Desde lo teórico, este trabajo se basó en el enfoque sistémico de la comunicación (Watzlawick, 1967; Von Bertalanffy, 1976), que entiende a la familia como un sistema abierto donde las conductas individuales están determinadas por patrones relacionales y procesos de retroalimentación. La comunicación se vuelve entonces vehículo de validación o desvaloración emocional, y, por ende, un factor protector o de riesgo para la autoestima del adolescente (Polaino, 2020; Satir et al., 1996). Complementariamente, autores como Harter (1988) y Coopersmith (1978) profundizaron en los dominios y niveles de autoestima, señalando su fluctuación según las interacciones sociales y los refuerzos externos.

Metodológicamente, la investigación adoptó un diseño descriptivo y transversal, sin manipulación de variables, con una muestra de 30 adolescentes de la ciudad de Roldán durante el año lectivo 2025. La aplicación de los cuestionarios de Barnes y Olson (2006) y de Rosenberg (1989) permitieron recabar datos tanto de los niveles comunicativos familiares como de los niveles de autoestima, en un solo momento de recolección, garantizando el anonimato y la ética de la participación.

El aporte de este estudio puede ser doble. En primer lugar, amplía desde la teoría los conceptos de comunicación familiar y autoestima, incorporando datos situados en la realidad argentina, lo que facilita comparaciones interculturales y la identificación de particularidades locales. En segundo lugar, puede brindar insumos prácticos a educadores, psicólogos y familias de Roldán, al señalar los estilos comunicacionales que potencian el bienestar emocional de los jóvenes. De este modo, se espera no solo enriquecer el conocimiento académico, sino también inspirar intervenciones psicoeducativas y fortalecer las competencias comunicativas en el hogar, contribuyendo a un crecimiento psicosocial estable de la adolescencia.

Estado del arte

En la tesis denominada “Comunicación familiar y autoestima en adolescentes de zona urbana y rural” realizada por Jhulma Hañari, María Masco y Angela Esteves, realizada en el año 2020 en la Universidad nacional del Altiplano en Puno, Perú; se tuvo como objetivo poder determinar el grado de correlación entre la comunicación familiar y la autoestima en adolescente de zona urbana y rural en Puno, Perú. Es importante destacar que fue planeado bajo un diseño correlacional y descriptivo porque justamente busca determinar la relación existente entre la comunicación familiar y la autoestima.

Estos tesisistas, decidieron aplicar este estudio en una población de 816 adolescentes y recortaron su muestra a 261, donde 59 pertenecen a una zona rural y 202 a una zona urbana. La forma en la que seleccionaron fue por un muestreo aleatorio-simple estratificado.

Al hablar de la técnica empleada, estos autores aplicaron dos cuestionarios. Para evaluar la comunicación familiar, utilizaron el Cuestionario Familiar Padres/hijos creada por Barnes y Olson en 1982. Para evaluar la autoestima utilizaron la Escala de Autoestima de Rosenberg, que fue validado por Cárdenas, Villagrán y Guzmán (2015). Este tiene una puntuación máxima de 40 puntos y una mínima de 10, y los resultados se califican por niveles de autoestima, alta, media y baja.

Esta tesis llegó a la conclusión de que, los adolescentes estudiados presentaban comunicación familiar y autoestima de nivel medio, por lo que resulta un buen nivel de comunicación familiar conlleva una buena autoestima en adolescentes y viceversa.

“Comunicación familiar y autoestima en adolescentes de una academia deportiva de Piura” fue el título que se le adjudicó a la tesis realizada por Gabriela Carrasco Chumacero en el año 2023, para optar por el título de Licenciada en psicología. Este estudio de investigación tenía como objetivo poder determinar la relación de comunicación familiar y autoestima en adolescentes de una academia deportiva en una ciudad de Perú, llamada Piura. Al igual que la anterior tesis tomada, esta fue un tipo de estudio cuantitativo descriptivo correlacional. En este caso la tesista Carrasco presentó un diseño no experimental de corte transaccional. Para recolectar datos, la muestra se compuso de 32 adolescentes que pertenecen a la anteriormente nombrada academia deportiva, que cumplen con los criterios de elegibilidad.

Para hablar de la técnica, aquí se utilizaron, como en la anterior investigación, la escala de Comunicación Familiar de Olson versión del 2006 y el inventario de Autoestima

de Coopersmith de forma escolar de 1967; ambos son encuestas por lo que le permitió obtener información de manera directa.

Como resultado Carrasco concluyó que, existe una relación entre la comunicación familiar y autoestima en los adolescentes de dicha academia deportiva de Piura en 2023.

En el año 2020, Maria Elena Cuba Pariona Bach, realizó una investigación con el título de “Comunicación familiar y autoestima en los estudiantes de la Institución educativa publica en la ciudad de Ayacucho.

Esta tesis tuvo el objetivo de identificar la relación que existe entre la comunicación familiar y la autoestima en adolescentes de 4to grado de educación secundaria en una institución educativa de la ciudad de Ayacucho. Este estudio se realizó de manera epidemiológica y analítica, porque estudio la prevalencia de la comunicación familiar y autoestima en estudiantes.

Para llevarlo a cabo, la población se constituyó de 35 estudiantes entre los 15 y 18 años de edad de ambos sexos. El muestreo fue de forma no probabilística, se llegó a aplicar a todos los estudiantes de dicha aula.

El instrumento utilizado por Bach fue la escala de Comunicación Familiar de Olson, versión 2006 y la escala de autoestima de Rosenberg de 1965.

Este estudio concluyó que no existe relación entre la comunicación familiar y autoestima en los estudiantes de dicha institución educativa.

En el año 2017 se realizó una tesis que recibió el título de “Comunicación Familiar y autoestima en estudiantes del Centro educativo Ebenezer del distrito Vinto Cochabamba en Bolivia” el autor fue Richard Carlos Zaconeta Fernández.

El objetivo de este estudio fue determinar las subescalas de la comunicación familiar que explican el nivel de autoestima de los estudiantes del centro educativo. La metodología que se empleó corresponde a un diseño no experimental trasversal de tipo descriptivo y explicativo.

En la ciudad de Satipo, Perú. En el año 2020, Alfredo Gonzales Aliaga realizó un estudio titulado “Comunicación familiar y autoestima en estudiantes de secundario” para obtener el título de Licenciado en Psicología. Este tuvo un objetivo, donde se quiso identificar la relación que existe entre la comunicación familiar y la autoestima en los estudiantes de secundaria de la ciudad de Satipo. Si caracterizamos el tipo de estudio, fue observacional, prospectivo, trasversal y analítico. Se utilizó un nivel de investigación relacional y el diseño epidemiológico. Este autor tomo como universo a estudiantes de

colegios de educación secundaria de colegios privados. A la vez la población se constituyó por estudiantes que cumplieran el criterio de elegibilidad.

El muestreo fue no probabilístico y se evaluó en total a 53 estudiantes. Para la hora del instrumento al igual que los estudios mencionados Gonzales aplicó el cuestionario de Comunicación familiar de Olson, versión 2006 y la escala de autoestima de Coopersmith versión escolar 1976. A partir de los resultados se concluyó que no existe relación entre la comunicación familiar y autoestima en estudiantes de secundaria en Satipo, en el año 2020.

Por último, Analy Sheyla Vergara Mendoza, en el año 2019 llevó a cabo un proyecto de investigación titulado “Relación entre comunicación familiar y autoestima en estudiantes de educación secundaria” en Chimbote, Perú. Este tuvo como objetivo principal relacionar la comunicación familiar y la autoestima en estudiantes de educación secundaria. La metodología que se empleó fue un tipo de estudio observacional, transversal, analítico. Se especifica que fue a nivel relacional, teniendo un análisis estadístico bivariado.

A la hora de hablar del instrumento este autor aplicó la Escala de Comunicación Familiar de Olson, versión 2006 y la Escala de Autoestima de Rosenberg de 1989. Se llegó a la conclusión de que no existe relación entre las variables de comunicación familiar y autoestima en estudiantes de educación secundaria en Chimbote en 2020, es decir que existe independencia entre ambas variables de estudio.

Las investigaciones consultadas se alinearon con el objetivo de la investigación realizada. Como se pudo evidenciar algunas de ellas han llegado a diferentes conclusiones entre sí, esto llevara a que una vez concluida esta investigación se puedan comparar los resultados a los que se llegó. Los instrumentos aplicados, coincidieron con algunas de las investigaciones. A la vez, todas han sido realizadas en adolescentes, por lo que permitirá poder hacer un paralelismo con mayor precisión.

Si bien los estudios expuestos fueron realizados en países de Latinoamérica, ninguno se llevó a cabo en Argentina, por lo que podrían presentarse variaciones respecto al contexto cultural. Realizar una investigación de este tipo en nuestro país contribuirá a visibilizar la necesidad de ampliar el campo de conocimientos, generando aportes que abarquen otros espacios, realidades y perspectivas.

Problema

¿De qué manera los niveles de comunicación familiar podrían incidir en la autoestima de los adolescentes escolarizados de 14 a 16 años de la ciudad de Roldán?

Objetivos de la investigación

Objetivo general

Describir los niveles de comunicación familiar y de qué manera podrían incidir en la autoestima de los adolescentes escolarizados de 14 a 16 años de la ciudad de Roldán.

Objetivos específicos

- Identificar los niveles de comunicación familiar que presentan los adolescentes escolarizados de 14 a 16 años de la ciudad de Roldán.
- Indagar en los niveles de autoestima que presentan los adolescentes escolarizados de 14 a 16 años de la ciudad de Roldan.
- Establecer posibles relaciones entre la comunicación familiar y la autoestima de los adolescentes de 14 a 16 años de la ciudad de Roldan.

Marco teórico

Capítulo 1: Enfoque sistémico: una aproximación al campo de la psicoterapia familiar

Para llevar a cabo un análisis de esta temática parece pertinente analizarlo desde la corriente sistémica, en las cuales lo central es constituido por los modos de comunicación que tienen lugar en la experiencia humana. Los trabajos iniciales surgen en terapia familiar y refiere a La escuela de Palo Alto, liderada por Bateson y Milán, luego va a ir incorporando elementos de otras corrientes teóricas, como el constructivismo, la Gestalt, el psicoanálisis, las TCC, psicología social o del desarrollo, lo que deja ver la flexibilidad o la capacidad de integración que tiene este enfoque (Espinal et al, s.f.).

Su desarrollo ha estado unido a la evolución de la terapia familiar, sin embargo, en la actualidad su ámbito de aplicación es mucho más amplio y abarca también el tratamiento individual y el de parejas. Se puede delimitar lo que llamamos terapia familiar de terapia familiar sistémica, donde la primera, habla de un movimiento, en el que actualmente comparten diferentes perspectivas teóricas, y la segunda ha evolucionado por más de 50 años, está probada por la comunidad científica y se notifica sobre la eficacia de sus resultados. La terapia familiar sistémica, se va a centrar en tener una visión más amplia y de intervención casi inmediata (Villareal-Zegarra, 2015).

Si observamos la forma en que se piensa dentro de este enfoque, podemos ver que en este el objeto de análisis no es el individuo en sí, sino su sistema, básicamente inspirado por la Teoría General de los sistemas y las teorías de la complejidad. Al ser el sistema el foco, se pone énfasis en sus funciones, en su estructura, en sus circuitos de retroalimentación y en las relaciones interdependientes que están dentro de este. El modelo sistémico como fue nombrado anteriormente surgió en los años 50, a la vez que la terapia familiar como justamente un marco conceptual para abordarla (Feixas, 2016).

Desde este modelo, la forma en que ve los problemas y la actividad humana como inter-personal, alejándose de las tradicionales corrientes que se centraban en que la explicación era interna del individuo. Refiriéndonos a los conceptos más tradicionales o abordados conceptualmente por esta corriente podemos encontrar a la autoestima, a la personalidad, la intención, la voluntad, la conciencia, etc. (Feixas, 2016).

El llamado *paciente*, que es el objeto de los modelos tradicionales se ve aquí como parte de un sistema complejo y el síntoma también se explica en función de la dinámica que tenga ese sistema. El síntoma se ve como una comunicación, dentro de la cadena interaccional. También este enfoque, toma la *causalidad circular*, donde se ve que las

consecuencias influyen también en las causas y viceversa, quitando este patrón lineal del que estábamos acostumbrados a pensar (Fernandez-Alvarez, 1988).

Si se habla del cambio y la solución de problemas. Watzlawick (1967), propuso una teoría con respecto al *cambio*, donde existen dos tipos: por un lado, tenemos lo que llamo cambio 1, que es un cambio aparente, es decir, un cambio desde un comportamiento a otro, pero estando todavía dentro de un modo de comportarse, es un cambio para no cambiar. Y a la vez produce modificaciones sin modificar las reglas, que pueden ser los patrones de conducta, los roles, etc.

Luego tenemos al cambio 2, que es donde se producen cambios a un nivel más profundo, es decir, desde un modo de comportarse a otro, es el cambio verdadero. Este implica cambiar las reglas del sistema en sí, se trabaja con el nivel superior, el todo, que incluye tanto los miembros como el sistema per se.

Y, por último, se pueden desarrollar de manera introductoria los objetivos que tiene la terapia familia sistémica, uno de ellos es resolver el problema o el síntoma del miembro que identificamos como paciente; también cambiar los patrones de comunicación, luego mejorar el intercambio de afecto, reconocimiento, tiempo, etc. Siempre respetando la individualidad, apoyando el crecimiento de los miembros; generando metas de vida adecuadas tanto familiares como individuales y por último posibilitando el cambio 2 (Kerman, 2015).

Capítulo 2: Conceptualización de la comunicación

Dentro de la definición que se puede encontrar en el diccionario de la Real Academia Española (2014), la comunicación se define como la acción de transmitir o intercambiar información, ideas, sentimientos, entre individuos.

Por otro lado, Watzlawick (1967), definió a la comunicación como un proceso de interacción, la cual es esencial para la vida humana y el orden social. Se le da una mirada particular, la comunicación, como vehículo de manifestaciones. Este autor se encargó de poder pensar el efecto de la comunicación en la conducta humana.

Se consideran muy importantes los componentes que forman parte del contexto donde se da la comunicación, sumado a el efecto que la reacción del receptor tiene sobre el emisor. Haciendo contraposición a antiguas teorías lineales donde se encontraba solo un emisor-receptor y comienza a surgir la idea de una relación existente entre estos dos individuos (Watzlawick, 1967).

Este autor planteó que *toda conducta es comunicación* y toda comunicación afectan a la conducta. Se introduce el concepto de sistemas interpersonales, los cuales, pueden entenderse como circuitos de retroalimentación, ya que la conducta de cada persona afecta la de cada una de las otras y es a su vez afectada por estas.

Para comprender mejor, la *retroalimentación* según Fernández-Álvarez (1988) es el intercambio mutuo entre un emisor, y un receptor, que está presente en todo sistema de comunicación. A la vez, la retroalimentación puede darse de dos maneras, de forma positiva o negativa. La primera, se da cuando existe un efecto equilibrante, es decir, favoreciendo la aparición de situaciones nuevas, conduce a situaciones de cambio. La segunda, por su parte, se da cuando el proceso de la información circula en el circuito con la tendencia a la homeostasis, es decir, con una propensión a la reducción de las diferencias buscando así, el equilibrio o la estabilidad.

Virginia Satir (1989) expuso a la comunicación como el sentido en que las personas le dan a su propia información, siendo el proceso de dar y recibir la información teniendo en cuenta los múltiples procesos que intervienen en esta: la conducta verbal y no verbal; las técnicas que las personas usan para interactuar; las formas en que cada uno obtiene, procesa y emite la información, teniendo en cuenta las finalidades.

Principios de la comunicación humana

Tanto Escuela de Palo Alto como Watzlawick (1981) en su teoría de la comunicación brindó una serie de principios sobre la comunicación humana, que posteriormente ayudara a entender el tema investigado.

- 1) *No es posible no comunicarse*, teniendo en cuenta que toda conducta es comunicación, no existe la no-conducta. Si tenemos en cuenta, tanto actividad como la inactividad, los silencios o las palabras, todas tienen valor de mensaje. Estas influyen sobre los demás, quienes, a su vez, no pueden dejar de responder a tales comunicaciones y, por lo tanto, también comunican.
- 2) *Toda comunicación tiene un aspecto de contenido y uno relacional*. Cuando comunicamos no solo transmitimos información, sino, como se menciona anteriormente se generan conductas, la primera se hace referencia al aspecto referencial, es decir al contenido y el segundo al aspecto relacional entre los comunicantes, estos forman lo que se llama una meta comunicación. El primero transmite los “datos” de lo que se comunica y el segundo el cómo debe entenderse esa comunicación. Es posible crear mensajes que ofrecen indicios metacomunicacionales muy ambiguos y eso puede generar confusiones entre los comunicantes.
- 3) *La naturaleza de una relación depende de la puntuación de las secuencias de comunicación entre los comunicantes*.
Se está habituado a pensar dentro de una lógica causal o lineal para entender las interacciones y se busca causas y efectos, es decir, se puntúa la comunicación. La puntuación no se considera algo bueno ni malo, sino que organiza los hechos de la comunicación.
- 4) *La comunicación tiene un nivel digital, haciendo referencia a la comunicación verbal, y otro analógico, abarcando el campo de lo no verbal*. Ambos se complementan entre sí en cada mensaje, y esto hace que las personas deban traducir constantemente de uno al otro, y al hacerlo se enfrentan a diferentes dilemas.
- 5) *Todos los intercambios comunicacionales son simétricos o complementarios, según estén basados en la igualdad o en la diferencia*.

Birdwhistell (1979) explicó que un individuo no comunica, sino que participa en una comunicación o se convierte en parte de ella. Si se piensa en la comunicación como sistema no debe entenderse como un simple modelo de acción-reacción, sino como un nivel transaccional.

Los sistemas de comunicación

Para comprender mejor se tiene que ahondar en lo que son los sistemas complejos.

Hall y Fagen (1956) describieron a un sistema como un conjunto de objetos, así como de relaciones entre los objetos y entre sus atributos. Los objetos son los componentes, en este caso, seres humanos; las partes del sistema, los atributos son las propiedades de esos objetos, en este caso las conductas comunicacionales y las relaciones mantienen unido al sistema, las que son consideradas en el contexto. Interesa darle importancia no tanto al contenido de la comunicación sino al aspecto relacional de esta.

Estos autores también consideraron importantes definir el medio. Para un sistema dado, el medio es el conjunto de todos los objetos cuyos atributos al cambiar afectan al sistema, y también aquellos objetos cuyos atributos son modificados por la conducta del sistema. Cualquier sistema dado puede subdividirse a su vez en subsistemas. Los objetos pertenecientes a un sistema pueden considerarse como parte del medio de otro sistema y así sucesivamente.

Se define a un sistema como un conjunto organizado de objetos, pero esta organización se expresa por el conjunto de relaciones de los objetos con sus atributos o características (Fernandez-Alvarez, 1988)

Von Bertalanffy (1976) distinguió dos tipos de sistemas: abiertos y cerrados. Los sistemas cerrados se consideran aislados del mundo que los rodea, mientras que los abiertos tienen en cuenta el complejo conjunto de intercambios del sistema con su medio.

A la vez, se suma que los sistemas orgánicos son abiertos, entendiéndose por esto que intercambian materiales, energías o información con su medio, que en esta clasificación entraría la familia. Un sistema es cerrado si no existe importación o exportación de energía en cualquiera de sus formas, por ejemplo, información, no hay intercambio con el medio (Watzlawick, 1967)

Los sistemas abiertos, que en este caso son los que se desarrollan, tienen diferentes características:

Desde el *principio de totalidad*, cada una de las partes de un sistema está relacionada de tal modo con las otras que un cambio en una de ellas provoca un cambio en todas las demás y en el sistema total. Esto hace referencia a que un sistema se comporta no solo como un simple compuesto de elementos independientes, sino como un todo inseparable y coherente.

Desde el *principio de equifinalidad*, el estado final del sistema no depende de una cierta y determinada condición inicial, por eso, el mismo estado final se podrá alcanzar partiendo de diferentes condiciones iniciales y por diferentes caminos.

Desde el *principio de retroalimentación*, en los sistemas abiertos, los fenómenos no se determinan en forma lineal y causal, sino que se determinan a través de la circularidad.

Hall y fagen (1956), mencionaron que un sistema es estable con respecto a algunas de sus variables, si estas variables tienden a permanecer dentro de los límites definidos. Dentro de estos se pueden identificar las relaciones estables, las que son importantes para ambos participantes y duraderas. En estas existe no solo la oportunidad, sino la necesidad de repetir secuencias comunicacionales que llevan a las consecuencias a largo plazo. Es interesante el pensar el *cómo* y no el *por qué*, opera el sistema interaccional.

Capítulo3: La comunicación familiar

Tesson y Youniss (1995), definieron a la comunicación familiar, como un instrumento, que es utilizado por padres e hijos para negociar roles, para desarrollar su relación y lograr una mayor mutualidad y reciprocidad.

Se sostiene que la comunicación familiar depende de procesos intrapersonales como interpersonales, las cuestiones que explican la comunicación familiar están en cada individuo como en el sistema familiar. Entonces, si se quiere entender a la comunicación familiar se tiene que considerar tanto como intersubjetividad y como interactividad. Cuando se refiere a intersubjetividad, hace referencia a como los miembros de la familia, comparten una similitud de significados de sus comportamientos comunicativos y es más conocido como una relación cognitiva. Haciendo referencia a compartir un propósito y a que una persona entienda lo que la otra quiere comunicar y que sea entendida por la otra. En cambio, cuando se habla de interactividad, se hace referencia al grado en que los miembros de la familia crean e interpretan sus propios códigos, estos son interdependientes y se entiende mejor como comportamiento interpersonal. Por todo esto, las teorías de comunicación familiar se deben entender tanto a nivel de relación cognitiva como a nivel de comportamiento interpersonal (Fitzpatrick, 2002).

Montesinos (2008) mencionó de las dimensiones relacionadas con la orientación de a la conversación de la comunicación familiar. Las familias que se encuentran en el punto más alto de esta dimensión, de forma frecuente, libre y espontánea interactúan entre ellos, sin están limitados al tiempo y temas en discusión. Este tipo de familias con esta comunicación pasan mucho tiempo interactuando con otros miembros, compartiendo sentimientos, actividades y pensamientos. También las actividades o los planes que involucren a todos son discutidos y acordados en conjuntos.

Por otro lado, las familias que se encuentren en el punto más bajo de esta dimensión, no interactúan con tanta frecuencia, solo discuten abiertamente algunos temas con todos los miembros familiares y habitualmente hay menos intercambio de sentimientos, pensamientos y actividades.

Estilos de comunicación familiar

Según Marfisi (2011) existen diferentes estilos de comunicación dentro de la familia:

El estilo pasivo o evitativo, donde los integrantes de la familia no comunican sus necesidades, se limitan a expresar opiniones, intentan evitar conflictos por lo que, en consecuencia, los miembros tienden a ser inseguros, tímidos o inadecuados fuera del entorno familiar.

El estilo agresivo u ofensivo, causa daño dentro del sistema familiar, es decir, se manifiesta por actos de agresividad a nivel comportamental. Se utilizan insultos, amenazas, advertencias que dañan la autoestima de los miembros familiares, de alguna manera parte de la familia impone su punto de vista y consideran que sus necesidades son más importantes que las de los demás, por lo tanto, no se respetan los derechos equitativamente.

Y, por último, *el estilo asertivo o abierto*, genera un equilibrio entre la comunicación pasiva y agresiva donde el sistema familiar tiene las herramientas o habilidades para poder comunicarse, expresar sus sentimientos o pensamientos, de una manera donde se respetan sus derechos. Esto genera un ambiente de confianza y seguridad mutuo.

Estevez (2005) propuso herramientas con las que cuentan los padres y como estas son de vital importancia para enseñarles a sus hijos a solucionar conflictos, y si esto sucede, al contrario, aparecerá rápidamente la desobediencia, la poca cooperación y la comunicación positiva quebrará un poco al sistema y en los adolescentes puede generar problemas emocionales y con tendencias a conductas agresivas. Entonces, se señala que un buen clima familiar favorece a un estado emocional que se caracteriza por la confianza, la seguridad, la cooperación y la comunicación abierta.

Jorge tío expone (2014) “El miedo excesivo de los padres, la de confianza, ahuyentan la comunicación. El adolescente detecta la ansiedad de los padres por saber sus cosas y si lo vive como una intrusión se cierra, provocando más incomunicación” (párr. 6).

El sistema familia

Watzlawick (1967), expuso que la teoría de las reglas familiares coincide con la definición de sistema que se plantea en principio, es decir, que son estables con respecto a alguna de sus variables, si estas se mantienen dentro de límites definidos.

Sumando a esto, se introdujo el concepto de homeostasis familiar. Bajo una concepción de *totalidad*, se entiende que dentro de la familia la conducta de cada individuo está relacionada con la de los otros, y depende de ella. Toda conducta es comunicación y, por ende, influye sobre los demás y sufre la influencia de estos.

Luego bajo una concepción de *no sumatividad*, se trasmite que la forma en que se analiza una familia, no es la suma de los análisis de cada miembro en particular. Existen características del sistema, ya sean patrones interaccionales, que van más allá de cada miembro individual (Jackson, 2009).

Minuchin (2004) planteó que el hombre no es un ser aislado, sino un miembro activo de grupos sociales. Lo que este pueda experimentar como real depende de elementos internos y externos. El grupo social por excelencia donde se desarrolla el ser humano es justamente el sistema familiar.

Este sistema imprime en sus miembros un sentimiento de identidad independiente, que tiene dos elementos, un sentimiento de identidad y un sentido de separación. En los primeros procesos de socialización, las familias son las que moldean y programan como se comportara ese niño. Por otro lado, el sentido de separación y de individuación se logra por la participación en diferentes subsistemas familiares en diferentes contextos familiares, al igual que los grupos extrafamiliares. El niño y la familia como sistema crecen a la vez, y es la acomodación de la familia a las necesidades del niño la que delimita áreas de autonomía que él experimenta como separación.

La familia es un sistema abierto en transformación, constantemente recibe y envía descargas de y desde el medio extrafamiliar y se adapta a las demandas de desarrollo que enfrenta, uno de los ejemplos más habituales que trae cambios al sistema es el comienzo de la adolescencia de alguno de sus miembros.

El sistema va a actuar sobre las entradas al sistema familiar, es decir, de las acciones de los miembros o del medio que los rodea, y a la vez las modifica. Por esto es importante analizar la naturaleza del sistema, poder comprender sus mecanismos de retroalimentación. Por eso existe la posibilidad de que ciertas familias enfrenten grandes adversidades con unión entre los miembros y otras sea motivo de conflictos (Watzlawick, 1967).

Siguiendo esta línea, la importancia del cambio y la variación, con respecto a los tipos de retroalimentación, tiene implícito cierta estabilidad fundamental de la variación. Parece más pertinente utilizar el término de *calibración*, la “regulación” del sistema. Con regulación se hace referencia al concepto de reglas, existe una calibración de la conducta habitual o aceptable, con respecto a las reglas de una familia o las leyes de una sociedad donde los individuos deben funcionar.

En este nivel, estos sistemas son muy estables, porque cuando existe una desviación en la forma de una conducta fuera del rango aceptado, generalmente, se ve contrarrestada por castigos o sanciones. En otro nivel también existen los cambios que se producen a lo largo del tiempo, donde los rangos se ven amplificados y se puede llegar a un nuevo estado de ese sistema.

Minuchin (2004) dentro de la concepción de la familia como sistema que funciona dentro de contextos sociales específicos, formuló tres componentes. En primer término, la estructura de una familia como sistema sociocultural abierto en proceso de transformación. En segundo término, la familia se desarrolla desplazándose por un cierto número de etapas que le exigen reestructurarse. Y, en tercer término, la familia se adapta a las situaciones cambiantes de tal manera que mantiene una continuidad y fomenta un crecimiento psicosocial de cada uno de sus miembros.

Capítulo 4: La adolescencia y la familia

Conceptualización de la adolescencia

La Organización Mundial de la Salud definió a la adolescencia como el período de crecimiento que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y 19 años. Independientemente de la dificultad para establecer un rango exacto de edad es importante el valor adaptativo, funcional y decisivo que tiene esta etapa.

UNICEF (2020) divide a la adolescencia en tres etapas:

- *La adolescencia temprana:* Entre los 10 y 13 años. Las hormonas sexuales comienzan a estar presentes y por esto se dan cambios físicos: cambian la voz, aparece vello púbico y en axilas, olor corporal, aumento de sudoración.
- *Adolescencia media:* Entre los 14 y 16 años. Comienzan a evidenciarse cambios a nivel psicológico y en la construcción de su identidad, cómo se ven y cómo quieren que los vean. La independencia de sus padres es casi obligatoria.
- *Adolescencia tardía:* Desde los 17 y puede extenderse hasta los 21 años. Comienzan a sentirse más cómodos con su cuerpo, buscando la aceptación para definir así su identidad. Se preocupan cada vez más por su futuro y sus decisiones están en concordancia con ello.

Stanley hall, mencionó que la adolescencia se considera como una tormenta que se produce entre dos periodos de relativa estabilidad y quietud, que son la infancia y la edad adulta. (Hall, 1904, como se citó en Sosa, 2025).

Gessell (2000) la consideró una fase de transición en la que básicamente reina la confusión. Y por la misma de pensamiento Erikson (1985) agregó que es un momento vital de crisis de identidad, que se presenta en tres planos: desde el plano biológico, es decir, las transformaciones del cuerpo; en el plano psicológico, las transformaciones obligan a las modificaciones identitarias; y en el plano social, donde estas modificaciones identitarias generan una nueva mirada del adolescente hacia sí mismo.

Duelos de la adolescencia

Brignoni (2012) expuso que los dos momentos más importantes que marcan esta etapa vital son los cambios en el cuerpo y el acceso a la capacidad reproductora, y estos dos tiene impacto en la subjetividad. A la persona a quien denominamos *púber* ya tiene el cuerpo preparado para funcionar como si fuera un adulto, pero es justo ahí donde se presenta la crisis, pues subjetivamente aun no lo es.

Entonces en esta etapa la persona tiene que reconstruirse de alguna manera, tanto con viejos elementos que adquirió en su etapa infantil como con los nuevos elementos que se tendrá que enfrentar.

Según Aberastury (1984), el duelo en la pubertad es en tres planos: el duelo por el cuerpo infantil, el duelo por la infancia en su misma y sus identificaciones y el duelo por el vínculo con los padres.

Todas las transformaciones en esta etapa, para la persona suena extraño y nuevo, genera incomodidad y aquí es donde se tiene que realizar, según Izcovich (2005), un trabajo de *reapropiación del cuerpo*. Además de duelar el cuerpo infantil, en la pubertad se duela la infancia en sí misma y sus identificaciones, y el vínculo con los padres. Entonces el *púber* se tiene que poner a trabajar de manera subjetiva para poder resolver de alguna manera a estos tres duelos.

Sobre esto, dice Urribarri (1996) que el problema del duelo por la pérdida del cuerpo infantil no es tal. Desde lo físico las nuevas capacidades le dan una especie de incentivación y de placer que promueve hacia lo progresivo y compensa por lo que deja atrás.

En cuanto a la representación psíquica del cuerpo tampoco se pierde, se captan modificaciones externas del cuerpo, estos elementos son significados e incorporados gradualmente. En el joven este alejamiento de la infancia está más precisado por el dejar, en el sentido de abandonar una cosa, resignar; y desde esta perspectiva es que el joven deja un objeto, un modo de satisfacción o de descarga, si pensamos en la última instancia deja su infancia para tomar lo nuevo y encaminarse a la adultez.

Otro proceso de duelo es la renuncia a la imagen ideal forjada en la infancia sobre cómo sería de joven o adulto. Comienza un desacuerdo entre lo anhelado y lo que aparece e implica un penoso duelo por la pérdida de un ideal de perfección física. Esta problemática entre lo que él quería ser y que por momentos se cree que es, y lo que es o puede ser es responsable de muchas fluctuaciones anímicas propias de la adolescencia y seguramente determinan sus reacciones de vergüenza e inferioridad, frente a sus aspectos no logrados y que origina también pérdidas notorias de autoestima en su aún primitivo sistema de regulación. El *proceso de desidealización*, tanto del self como del objeto, es el proceso más doloroso por el que transita el adolescente. Este proceso de desilusión gradual, porque los padres no son lo que él creía, hace que caigan de ese lugar de semidioses en que estaban para él ubicados, y los perfila como sujetos con virtudes y

defectos; es decir los humaniza, es un proceso de modificación de las imágenes parentales, de resignificación, no de duelo.

El adolescente es un sujeto marcado por un sufrimiento que no cesa, y a la vez lo considera como extraño, lo percibe como si viniera desde afuera y se encuentra con dos dificultades, la primera es que no encuentra lugares donde poder inscribir lo que le pasa y la segunda es que no localiza fácilmente a un referente a quien dirigirse y solicitar su apoyo (Brignoni, 2012).

La verdadera crisis de este momento de la vida se encuentra en el lenguaje, todo lo que fue construido por los padres en la infancia ya no alcanza. Es decir, existe una insuficiencia en el lenguaje para justamente nombrar lo que está pasando y a la vez como resolverlo (Lacadée, 2008).

Bleichmar (2005) vió a la adolescencia como un tiempo abierto a la resignificación y a la producción de dos tipos de procesos de recomposición psíquica: aquellos que determinan los modos de concreción de las tareas vinculadas a la sexualidad, por una parte, y los que remiten a la desconstrucción de las propuestas originarias y a la reformulación de ideales que luego encontrarán destino en la juventud temprana y en la adultez definitiva.

Conceptualización de la familia

Según De Castro (2010), la familia es un fenómeno social muy complejo. Existen diversas formas y funciones familiares que varían en función de las épocas históricas, de unas culturas a otras, o incluso en grupos dentro del marco de una misma cultura. En este sentido, la familia se modifica según la sociedad que lo rodea.

El concepto de familia es complejo y difícil de delimitar por lo que no existe un concepto único y universal de la misma. Se tiene que empezar un proceso de redefinición de la familia, que partiendo de la terminología generalmente aceptada, invite a la reflexión no sólo desde las ciencias sociales, sino también desde la sociedad, con el fin de poder dar respuesta a las nuevas situaciones que están surgiendo y así, se puedan adoptar nuevos conceptos en este ámbito, que sean comúnmente aceptados y parten del consenso social, sin querer generar disputas en el seno de las diferentes culturas o grupos colectivos sociales.

Minuchin (2004) definió a la familia como una unidad social que enfrenta tareas de desarrollo. Estas tienen diferencias con respecto a los parámetros de las diferencias culturales, pero poseen raíces universales. Es un sistema que siempre ha sufrido cambios paralelos a los cambios de la sociedad. Se hizo cargo y abandonó las funciones de proteger

y socializar a sus miembros como respuestas de las necesidades de la cultura. Entonces en este sentido, las funciones de la familia sirven a dos objetivos diferentes, uno, el aspecto interno, que hace referencia a la protección psico-social de sus miembros y el otro, el aspecto externo, hace referencia a la acomodación a una cultura y la transmisión de esa cultura. El mundo occidental se encuentra en un estado de transición y la familia que siempre se debe ajustar a este, se modifica nuevamente. Pero por las dificultades transicionales, la tarea fundamental de la familia, el apoyo, ha alcanzado más importancia que nunca. Solo la unidad social más pequeña, la familia, puede cambiar y al mismo tiempo mantener una continuidad suficiente para la educación de sus miembros, los cuales tendrán raíces suficientemente firmes para crecer y adaptarse en la sociedad.

“La familia es la más antigua de las instituciones sociales humanas, una institución que sobrevivirá, en una forma u otra, mientras exista nuestra especie. Sin embargo, siguen siendo oscuros tanto los orígenes de la familia como las etapas que ha atravesado en el curso del desarrollo hasta llegar a la actual multiplicidad de formas. Las instituciones sociales son uno de los artefactos humanos más perecederos...” (De Castro, 2003, p. 15).

La función de la familia en la adolescencia

Urribarri (1996) expuso que la problemática adolescente involucra a toda la familia, particularmente a los padres. La reestructuración adolescente, la búsqueda de autonomía y el alejarse de la autoridad parental, pueden generar en mayor o menor grado que se opongan o desvíen de los deseos parentales, o que lo hagan por caminos o formas diferentes de los esperados. Esta situación de injuria narcisista confronta a los padres con la pérdida del hijo ideal deseado, que no se cumplimenta, más allá de los reales logros o triunfos que este obtenga, ya que rompe en alguna medida con este ideal largamente forjado; por lo tanto, esta pérdida de un ideal promueve un duelo.

A medida que aparece la familia posmoderna, los padres comienzan a perder su rol de educadores y de figuras de identificación únicas para sus hijos. Esta tarea pasa a otras instituciones y a los pares de los hijos. En la actualidad la brecha generacional ha alcanzado tales proporciones que los progenitores, al no poder desarrollar procesos de empatía con sus hijos adolescentes, casi han renunciado a los derechos que los asisten como padres y se abstienen de tomar ninguna decisión respecto a ellos. Para la cultura posmoderna, la adolescencia parecería un modelo al que habría que llegar e instalarse para siempre. El adulto deja de existir como modelo físico, y se pasaría de la adolescencia a la vejez (Burin, 2006).

Minuchin (2004) propuso que en la época en que uno de los miembros del sistema familiar está viviendo la etapa adolescente, la relación de este con sus padres se ve perturbada. En esta situación se deben lograr apartar lo suficiente y otorgarle una mayor autonomía y una mayor responsabilidad adecuada a su edad. El subsistema parental se modifica y dejan de ser relaciones de tipo padre-hijo para convertirse en relaciones de tipo padres-joven adulto. Este sería el modo ideal para que el adolescente se vea adaptado.

El adolescente no desea ser entendido, porque esa época por la que debe atravesar tiene que vivirse, donde va a existir descubrimiento personal, es una experiencia vital. Por esto aquí entran en juego los adultos, los referentes familiares, donde estos tendrán que privarse de llenar esa falta de entendimiento con su propio saber, es imposible apresurar o demorar este proceso. Por lo que esta autora introduce un término donde los padres, deben mantener un *acompañamiento silencioso*, es decir, estar allí, a su alcance, darles signos de cercanía, pero no decir demasiado. La palabra acompañar, hace referencia a no estar por delante, como la voz de la experiencia, ni por detrás, ausente. Se habla de una distancia justa que hay que establecer en el vínculo, padres-hijos (Brignoni, 2012).

Además, los padres tienen que renunciar a una cierta posición que hasta el momento de la pubertad ocupaba, eran los guías. Por lo que en este momento se desencadena un doble duelo, por un lado, el adolescente se separa de la niñez y por otro lado el adulto tiene que saber perder y cambiar el lugar que ocupaba para ese niño (Brignoni, 2012).

Por último, Smetana (1989) describió que en la etapa adolescente suelen aparecer desacuerdos entre los padres y los hijos, esto por la existencia de diferentes puntos de vista donde el adolescente quiere imponer sus ideas y los padres se posicionan rígidamente. Cuando existe esta diferencia de posiciones aparecen conflictos, porque los padres van perdiendo el control que ejercían en su etapa anterior.

Capítulo 5: Autoestima

Conceptualización de la autoestima

Según Rosenberg (1973), la autoestima es una actitud global, que puede ser negativa o positiva, dirigida a uno mismo. Lo pone en término de una autoevaluación afectiva y cognitiva, la primera haciendo referencia al *sentir* que va en conjunto con la propia imagen, de ejemplo podemos pensar al orgullo o la vergüenza; la segunda involucra las creencias que se tienen sobre el propio valor, de ejemplo podemos pensar un pensamiento como *no merezco respeto*. Justamente esta combinación de una emoción con un pensamiento forma una predisposición estable de valorarse bien o mal.

También hace referencia a la actitud como predisposición a la conducta, no la actitud como idea sino como la tendencia a actuar, es decir, se considera que si alguien tiene *alta autoestima* tendera a resistir las frustraciones o socializar confiado y viceversa. Para este autor la autoestima se forma a partir de las interacciones que se tiene durante la vida de la persona, es decir, la aprobación, el reconocimiento, también el rechazo de pares o de la familia, todo eso alimenta a la formación de esta imagen interna.

La forma en que Rosenberg (1973) definió al termino de *autoestima* se complementa perfectamente con un enfoque sistémica porque no se entiende como algo aislado sino como el resultado de diferentes dinámicas de retroalimentación de una persona con justamente su entorno. Los patrones de comunicación que desarrolla Watzlawick, moldean esa voz interna valorativa, una familia donde se minimizan los logros, o la comunicación no es circular, alimenta la baja autoestima y también a la inversa.

Según Coopersmith (1978), la autoestima es el juicio que cada persona hace sobre su propio valor y a la vez la firmeza que tiene ese juicio. Antes de evaluarse, las personas, construyen un concepto de sí mismo, a partir de las interacciones sociales y las experiencias que fueron viviendo, todo eso genera el producto de una autoimagen que el autor nombra *juicio de valía*. Esto implicaría valorar todas nuestras cualidades, capacidades, etc. Es importante entender que no basta con tener un juicio, sino que tan firme y estable es, una autoestima como llama *solida* va a resistir mejor a las frustraciones y una *débil* se va a sentir afectado por cada pequeña derrota.

No hay que confundir a la autoestima como un sentimiento pasajero sino como un juicio estructurado y estable que se construye a través del tiempo.

Componentes de la autoestima

A partir de esto Alcantara (1990) describió de una serie de componentes de la autoestima, los cuales se relacionan y coexisten entre sí. Estos son:

Un *componente cognitivo*, el cual hace referencia a la percepción personal, al como pensamos, a la autoimagen que tenemos de nosotros mismos. A las creencias u opiniones de las diversas aristas que forman a nuestra personalidad. Justamente este componente forma una parte importante en el crecimiento y la formación de la autoestima a través de los años

Un *componente afectivo*, hace referencia a como nos sentimos, a nuestras emociones, nuestros deseos. Se relaciona con la conexión entre el pensamiento y la afectividad, es prácticamente la respuesta afectiva sobre cómo nos percibimos a nosotros mismos, que es lo que nos agrada y lo que nos desagrada.

Y por último un *componente conductual*, más que nada guiado hacia el exterior o la actividad con el entorno. Aquí entra lo que es la intención, la forma en que se actúa en base a las cualidades, los valores o las carencias que se encuentran subjetivamente en las personas.

Niveles de autoestima

Mruk (1998) distinguió tres niveles de autoestima específicamente:

Nivel de autoestima alta, entendiendo aquí a una persona con un grado elevado de confianza en sí mismo, la cual puede variar por opiniones de otras personas. En este se implica la autoaceptación y la autovaloración tanto de defectos como de virtudes. Se adapta a los cambios y acepta errores sin grandes dificultades.

Luego el *nivel de autoestima medio*, se caracteriza por ser un nivel donde la persona tiene habilidades para relacionarse con los demás sin problemas, pero de igual medida depende de ellos, es decir, las expectativas o las opiniones que le expresen van a modelar la mirada que tengan hacia ellos mismos. Coopersmith (1978) a este nivel le agrega que las personas en este nivel aparentan fortalezas frente a su entorno, pero sufren en el interior.

Y, por último, el *nivel de autoestima bajo*, donde se encuentran características como dificultades para sentirse capaz para realizar proyectos, sentimientos de inferioridad, inseguridad y presencia de dudas con respecto a sí mismo. Son personas desanimadas o que tienden a aislarse de los demás, y por consecuencia tienen tendencias a desarrollar síntomas psicopatológicos relacionados a la ansiedad o depresión. A

diferencia de los otros niveles este hace hincapié específicamente en los defectos de la persona.

Comunicación y autoestima

Satir et al. (1996) expuso acerca de cómo la comunicación familiar actúa como piedra fundamental dentro de la construcción de la autoestima adolescente, desarrolla que cuando los padres muestran una congruencia entre lo que expresan y el cómo lo expresan, generan una validación de emociones hacia sus hijos, evitando mensajes contradictorios y a la vez crean un entorno donde la persona percibe su valor y construye una confianza en sí mismo para afrontar los retos que le vayan surgiendo. Este tipo de comunicación que la autora llama *validante*, no solo refuerza el autoconcepto positivo, sino que ayuda a que el adolescente tenga más tolerancia hacia las frustraciones, ya que aprende a reconocer y a gestionar sus sentimientos, sus emociones dentro de un marco de respeto y aceptación. Justamente la calidad del intercambio verbal y no verbal que se da dentro del sistema familiar, se convierte en un factor que podríamos llamarlo *protector*, que nutre a la autoestima y le da al joven un sentido de valía personal estable.

Siguiendo por esta línea, se plantea que la autoestima nace y se nutre fundamentalmente en el sistema familiar, más si este sistema utiliza un estilo comunicativo basado en el reconocimiento y la aceptación mutuo. Este autor hace una diferenciación entre lo que le llama *don*, que hace referencia al aprecio que se recibe sin mérito y a lo que le llama *conquistado* que es la valoración que deriva de logros personales, ambos van a requerir de un feedback familiar, coherente y empático para que se afiance el autovalor del adolescente. Cuando los padres e hijos generan un intercambio de mensajes claros, validantes, ajustados, fomentan un clima de seguridad donde la persona va integrando creencias positivas sobre sí mismo. En cambio, si sucede lo contrario, es decir, recibe críticas destructivas, mensajes contradictorios o no hay feedback del sistema familiar hacen que el autoconcepto se desvalore y consecuentemente dañan a la autoestima que se está desarrollando (Polaino, 2020).

Autoestima y adolescencia

Harter (1988) además de conceptualizar la autoestima se centra en la etapa adolescente, manifestó que en la adolescencia el autoconcepto se vuelve más multifacético, es decir, este momento es determinante para la formación de la autoestima, porque según esta autora el joven pasa de evaluar globalmente a su persona a evaluarla de manera matizada. Por esto, aparecen nuevos dominios, como son: *la competencia académica*, entendida como la percepción que tiene la persona sobre su capacidad de aprender, de resolver y de

lograr metas a nivel intelectual; *la aceptación social*, vinculado al grado en que el adolescente se siente querido por sus pares, como se reconoce dentro de un grupo; *la competencia deportiva*, más relacionada a las habilidades físicas y de coordinación motora o agilidad, esto incluiría actividades extracurriculares por ejemplo; *la apariencia física*, más que nada relacionado a la satisfacción que le genera su propia imagen, su cuerpo, más en la etapa donde sufre uno de los cambios más significativos, también influye en el atractivo en general; relacionada a la dimensión anterior, el *atractivo romántico*, pensada desde su capacidad de atraer o mantener intereses afectivos o sentimentales, seguridad a la hora de relacionarse con otro, ayuda a la identidad sexual; también la amistad íntima, centrándose en la manera de formar y preservar vínculos profundos de amistad, en el compartir a través del apoyo mutuo.

Por esto la autoestima en la adolescencia no es algo estable, sino que el resultado del autoconcepto, las nuevas experiencias sociales y emocionales características del periodo adolescente.

Otros autores como Rodríguez Naranjo y Caño Gonzales (2012) desarrolló que la autoestima en la adolescencia se ve particularmente afectado por las vulnerabilidades propias de la etapa. La familia, la escuela o los pares generan diferentes refuerzos tanto negativos como positivos que hacen que los éxitos o los fracasos impacten de una manera más intensa. También se torna más inestable, por los cambios corporales, los duelos y la búsqueda de identidad, por lo que puede ser tanto un factor de riesgo como un factor de protección, porque el hecho de tener una autoestima más alta aparece mejor ajuste emocional, menos síntomas ansiosos o afrontar mejor los conflictos y viceversa.

Marco metodológico

Tipo de estudio

El carácter de este estudio fue no experimental y descriptivo. Fue un estudio descriptivo, ya que su objetivo principal fue proporcionar una visión detallada de los tipos de comunicación familiar y los niveles de autoestima presentes en los adolescentes escolarizados de 14 a 16 años de la ciudad de Roldán, sin establecer relaciones causales entre las variables, sino analizando una posible incidencia a futuro. A la vez, esta investigación fue no experimental porque no se manipularon variables ni se realizaron intervenciones controladas. Por lo que, este enfoque permitió examinar las características y patrones naturales de la población sin interferir en su entorno o circunstancias. El alcance temporal fue transversal debido a que los instrumentos fueron aplicados en una única instancia

Definición conceptual de las variables:

Las variables centrales de esta investigación son comunicación familiar y autoestima.

La comunicación familiar es un proceso bidireccional en el cual los padres e hijos intercambian sentimientos, información y opiniones en principio con el fin de poder alcanzar la comprensión mutua, resolver conflictos y brindarse apoyo, de manera abierta y clara. Esto no quita que existan probables malentendidos o conflictos que dificulten el intercambio efectivo de información (Barnes y Olson, 1982).

La autoestima es una valoración subjetiva que cada persona realiza de sí misma, esto forma una actitud favorable o desfavorable hacia el propio yo (Rosenberg, 1973).

Definición operacional de las variables

La variable de Comunicación familiar, fue medida a partir de la participación de sujetos mediante un cuestionario. Para la recolección de datos se utilizó el Cuestionario de Comunicación familiar de Barnes y Olson (2006) el cual mide a la comunicación familiar de manera global, por lo que no cuenta con dimensiones.

Por otro lado, la variable Autoestima, también fue medida a partir de la participación de sujetos mediante un cuestionario. Para este se utilizó el Cuestionario de Autoestima de Rosenberg (1989), el cual mide la autoestima de manera global y tampoco cuenta con dimensiones.

Área de estudio

El estudio se llevó a cabo en la ciudad de Roldán, Santa fe, Argentina. Esta cuenta con una escuela secundaria donde voluntariamente sujetos adolescentes respondieron el

Cuestionario de Comunicación familiar de Barnes y Olson y el Cuestionario de Autoestima de Rosenberg.

Unidades de análisis (población, muestra y tipo de muestreo)

La población de este estudio se compuso de adolescentes de la ciudad de Roldán; la muestra tomada corresponde a sujetos voluntarios que decidieron participar de la investigación, alcanzando un total de 30 adolescentes entre 14 y 16 años.

El tipo de muestreo fue no probabilístico por conveniencia, dado que el subgrupo seleccionado depende de características relacionadas con la investigación. Específicamente, los criterios de inclusión de este estudio fueron que quienes participaran sean adolescentes entre 14 y 16 años escolarizados, sin diferenciar entre género.

Técnicas, instrumentos y procedimientos:

Para el relevamiento de datos, se aplicaron dos cuestionarios:

La escala de Comunicación familiar de Barnes y Olson (2006). La cual está conformada por 10 ítems, donde el formato de respuesta va desde totalmente de acuerdo hasta totalmente en desacuerdo, siendo 5 alternativas en cada ítem. Esta tiene una puntuación máxima de 50 y mínima de 10. Con respecto a la confiabilidad, En estudios previos, la Escala de comunicación familiar, ha mostrado valores de α entre 0,87 y 0,91 (Copeze et al., 2017). En esta muestra de 30 adolescentes, la consistencia interna fue $\alpha = 0,88$.

La escala de Autoestima de Rosenberg (1989). Está compuesta por 10 ítems con 4 opciones de respuestas que van desde Muy de acuerdo hasta Muy en desacuerdo. La puntuación final oscila entre 10 y 40. Y para la confiabilidad, la Escala de Rosenberg: en adaptaciones argentinas reportan $\alpha = 0,83$ (Góngora et al., 2011). En el presente estudio, $\alpha = 0,85$.

En ambos instrumentos, el Índice de Validez de Contenido (CVI) promedio resultó superior a 0,90. Por su parte, la validez de constructo ya quedó demostrada en las versiones en español, los análisis factoriales realizados en muestras previas confirman que cada escala mide un solo factor. En la Escala de Comunicación Familiar, esos estudios arrojaron buenos índices de ajuste, por ejemplo, CFI (índice de ajuste comparativo) = 0,96 y RMSEA (error cuadrático medio de aproximación) = 0,05 y, en la Escala de Autoestima de Rosenberg, CFI = 0,98 y RMSEA = 0,04, lo que indica que ambos instrumentos capturan de forma consistente el constructo que pretenden medir.

El procedimiento fue el siguiente, los cuestionarios fueron aplicados durante la jornada escolar, durante el turno de la mañana. La aplicación se llevó a cabo en un aula

asignada de la escuela, donde la participación fue voluntaria y los adolescentes interesados en responder se acercaron a hacerlo. Antes de comenzar, se les informó los fines que tendrían estos datos y la importancia del anonimato de las respuestas. Luego se le entregó a cada adolescente los cuestionarios en formato papel para que los completen. Una vez finalizado, los adolescentes devolvieron los cuestionarios y regresaron a sus respectivas actividades.

Consideraciones éticas

En este estudio se respetaron todas las normativas éticas para llevarlo adelante, las personas participaron de manera voluntaria y fueron informados sobre los objetivos de la investigación. Se aseguró su confidencialidad cumpliendo las normativas propuestas por la Ley Nacional 25.326 de Protección de Datos personales.

Análisis de la información e interpretación de los resultados

Aquí se analizaron los datos obtenidos a partir de las herramientas empleadas.

Análisis de los niveles de comunicación familiar

Con el objetivo de identificar los niveles de comunicación familiar presentes en la muestra se utilizó la Escala de Comunicación Familiar de Barnes y Olson (2006). Para su calificación, se recurrió a la suma de todas las respuestas obtenidas por cada participante con la finalidad de obtener un puntaje directo; posteriormente, se sumaron los percentiles para identificar las distintas categorías de comunicación familiar. El puntaje final de la escala oscila entre 5 y 10 puntos. A continuación, se presenta la tabla con los resultados finales obtenidos.

Tabla 1. Resultados de Comunicación Familiar

ESTADÍSTICO	VALOR
Media	32,3
Desviación estándar (DE)	8,2
Mínimo	10
Máximo	49

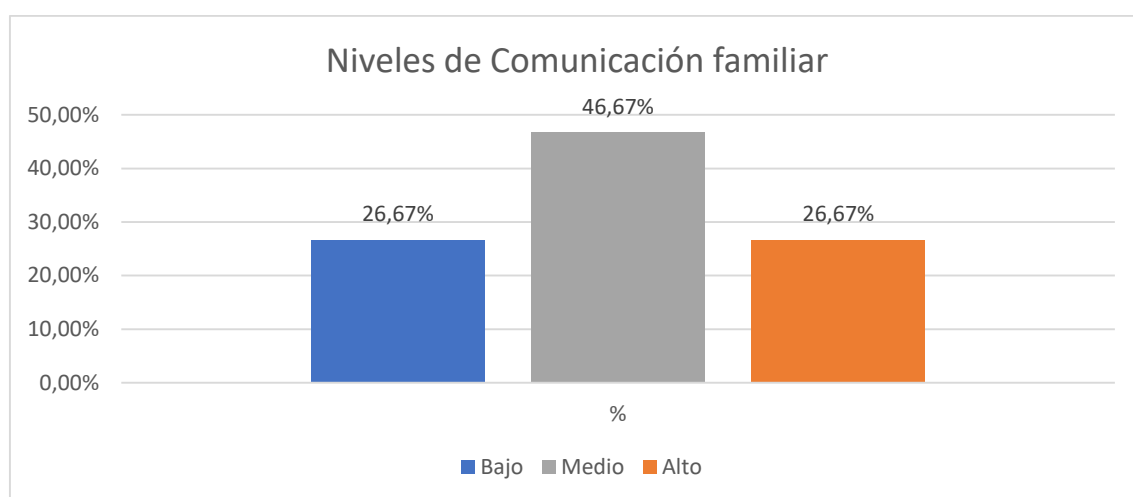
Luego se desglosaron la cantidad de respuestas para poder obtener los porcentajes de cada una de las categorías según Barnes y Olson (2006). Como se puede ver en el Grafico 1, el 26.67% de los adolescentes presentan un nivel bajo de comunicación familiar, lo cual significa que este subgrupo presenta problemas de comprensión y de interacción dentro del sistema familiar, es decir la comunicación de estos es deficiente. Este nivel de comunicación, muchas veces ligada a estilos agresivos (Marfisi, 2011), se asocia a baja autoestima, dificultades para la regulación emocional, conflictos escolares y aislamiento social (Estévez, 2005). A nivel sistémico, puede reflejar un sistema familiar rígido o desorganizado, incapaz de adaptarse a las demandas evolutivas de la adolescencia (Minuchin, 2004). También puede estar indicando una carencia de habilidades parentales para validar emocionalmente a los hijos o abordar situaciones difíciles desde el diálogo.

El 46,67% de los adolescentes presentan un nivel de comunicación medio, el cual nos dice que cada miembro del grupo se comunica de manera adecuada, sin embargo, pueden aparecer dificultades al momento de expresarse y comprenderse dentro del sistema familiar. Si intentamos pensarlo desde estilos comunicacionales, dentro de este nivel, el sistema familiar, podría combinar por momentos, un estilo asertivo intercalado con evitativo (Marfisi, 2011). Lo que llevaría a pensar que la comunicación cotidiana

puede ser eficaz, pero fallar cuando surgen temas sensibles o conflictos. A la vez, esta ambigüedad puede afectar la seguridad emocional del adolescente, haciéndolo dudar de la consistencia del apoyo familiar. De acuerdo con Fitzpatrick (2002), este tipo de interacción limitada puede interferir con el desarrollo de una identidad sólida y autónoma.

Y por último el 26,67% de los adolescentes presentaron un nivel alto, lo cual puede hablar de un nivel óptimo de comunicación familiar, incluyendo comprensión y expresión clara entre ellos. A la vez, este nivel se podría relacionar con el estilo de comunicación asertivo (Marfisi, 2011), que potencia la autoestima, favorece la resolución de conflictos y actúa como factor protector ante el estrés propio de la etapa adolescente (Satir et al., 1996).

Gráfico 1. Niveles de comunicación familiar



Luego, como resultado se obtuvo de promedio de 32,2 8 (DE= 8,2) puntos, lo que sugiere que la muestra evaluada se ubica en un nivel medio. Pero a la vez, sugiere que el grupo, en general, tiene una percepción limitada y con posibles déficits en la calidad comunicacional con sus familias. Esto cobra mayor relevancia si se considera como referencia el baremo realizado por Valle y Cabrera (2020), que cuenta con una media 40, la muestra de este estudio se posiciona por debajo del promedio normativo esperado por la escala. Además, la desviación estándar es de 8,2, lo que se considera relativamente alta, esto nos lleva a pensar que hay mucha variación entre los adolescentes evaluados, que algunos tienen niveles muy bajos de comunicación familiar, mientras que otros tienen niveles altos, generando un grupo heterogéneo. Esto es importante porque, indica que, aunque el promedio sea bajo, hay casos positivos que no deben quedar invisibilizados, y también hay casos negativos que requieren atención particular. Este grado de variabilidad,

dentro de la muestra, puede hablar de la complejidad del entramado familiar de un adolescente.

Análisis de los niveles de autoestima

Con el objetivo de indagar acerca de los niveles de autoestima dentro de la muestra, se utilizó la Escala de Autoestima de Rosenberg (1989). Esta se califica sumando la puntuación directa de los ítems 1, 2, 4, 6, 7 y la puntuación invertida de los ítems 3, 5, 8, 9, y 10. La puntuación final oscila entre 10 y 40 puntos. En la siguiente tabla se puede ver los resultados generales obtenidos.

Tabla 2. Resultados de Escala de autoestima

ESTADÍSTICO	VALOR
Media	22
Desviación estándar (DE)	2,3
Mínimo	18
Máximo	25

A partir de esto, se calificaron las respuestas obtenidas y se observaron los porcentajes en cada categoría según Rosenberg (1989). Como se observa en el Grafico 2, el 16,67% de los adolescentes presento un nivel de autoestima baja, en este los adolescentes pueden parecer desanimados, presentar dificultades para desarrollarse en su entorno, acompañado de aislamiento. Esto puede estar acompañado de no contar con las herramientas para poder afrontar diferentes situaciones de la vida, su salud mental se puede ver afectada y carecen de confianza en sí mismos. Además, en esta etapa vital, marcada por cambios físicos y emocionales intensos (Brignoni, 2012), una baja autoestima puede afectar el rendimiento escolar, la vinculación con pares, el interés por actividades extracurriculares y el desarrollo de proyectos personales. Este resultado, aunque minoritario en términos porcentuales, es significativo, ya que alerta sobre un grupo que necesita intervención preventiva o acompañamiento profesional. Es importante señalar que este grupo puede haber estado expuesto a estilos de comunicación familiar disfuncionales, como los definidos por Marfisi (2011) como evitativo o agresivo, los cuales deterioran la percepción de valía personal al invalidar emocionalmente al adolescente o transmitir mensajes contradictorios o autoritarios.

Por otro lado, el 33,33% de los adolescentes obtuvieron un nivel de autoestima medio, donde se tiene ciertas habilidades para desarrollarse en su entorno, capacidad de expresarse, pero son personas que están pendientes al contexto que los rodea, a las expectativas que tienen los otros sobre ellos y para ser aceptados tienden a modificar la

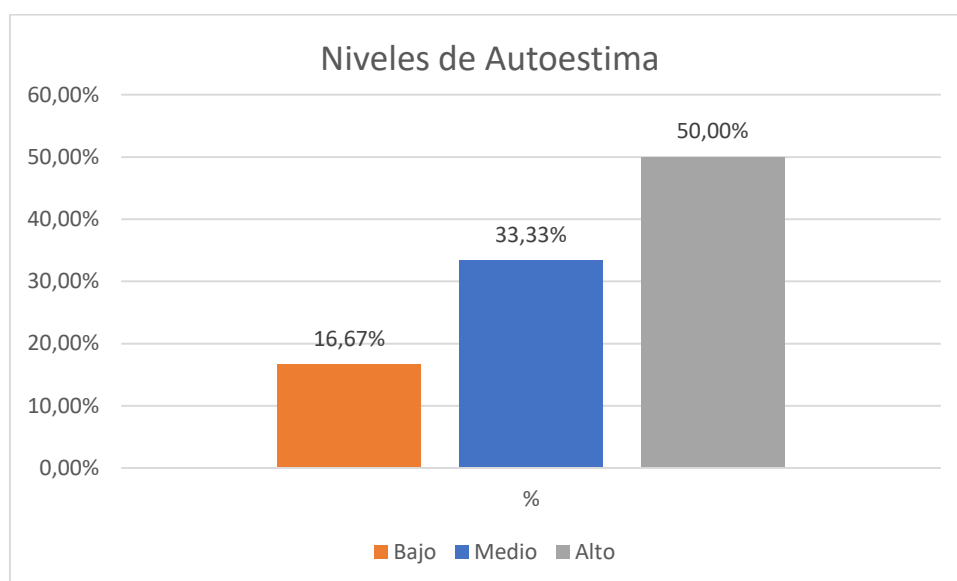
manera que se perciben a sí mismos. Por otro lado, según Coopersmith (1978), estas personas, suelen proyectar una imagen de fortaleza ante su entorno, pero en el plano interno muestran una sensibilidad marcada ante las críticas o el rechazo social. Es probable que estas personas oscilen entre la autoconfianza y la inseguridad, dependiendo del contexto, el grupo de pertenencia o las experiencias recientes.

Este nivel de autoestima puede ser interpretado como un indicador de vulnerabilidad adaptativa. Muchos adolescentes atraviesan fluctuaciones emocionales y autovalorativas como parte de los duelos propios del desarrollo (Aberastury, 1984), especialmente el duelo por el cuerpo infantil, la pérdida de idealizaciones y el proceso de individuación. Los jóvenes con autoestima media pueden estar influenciados por un entorno que ofrece cierta validación, pero también contradicciones comunicacionales o críticas ambivalentes que no terminan de consolidar una imagen interna positiva. Este contexto puede generar que el adolescente dependa en exceso de la aprobación externa, lo cual compromete la estabilidad de su autoestima.

Luego el 50% de los adolescentes tuvieron un nivel de autoestima alto, donde las personas tienden a tener una buena salud mental, pueden expresarse positivamente, confían en sí mismos a la hora de entender sus capacidades en diferentes ámbitos de la vida, se proponen metas y objetivos realistas y se relacionan exitosamente con los demás. Y, de acuerdo con Mruk (1998), muestran una imagen de sí mismos positiva y relativamente estable. Son jóvenes que confían en sus capacidades, pueden establecer relaciones sociales saludables, se sienten merecedores de afecto y se enfrentan a los desafíos sin temor excesivo al fracaso. Desde el punto de vista del desarrollo, Harter (1988) sostuvo que la adolescencia implica una transición en el autoconcepto, pasando de una percepción global a una multifacética, en la que se evalúan distintas dimensiones: competencia académica, aceptación social, apariencia física, amistad íntima, entre otras. Es posible que los adolescentes con autoestima alta hayan recibido un feedback positivo en una o más de estas dimensiones, lo cual fortalece su valoración personal.

Este grupo con nivel alto de autoestima, podría estar influido por un entorno familiar que ofrece un marco de contención emocional, validación afectiva y comunicación empática. Satir et al. (1996) señalaron que las familias con comunicación clara, coherente y emocionalmente ajustada favorecen el desarrollo de un autoconcepto fuerte. La presencia de esta validación dentro del hogar puede explicar en parte por qué este subgrupo alcanza una autoestima más sólida.

Gráfico 2. Niveles de autoestima



A la vez, la puntuación media obtenida fue de 22 ($DE= 2,9$), sugiriendo que la muestra analizada posee un nivel medio de autoestima, con respecto a la escala.

Por otro lado, si se compara un baremo realizado en la población argentina de Gongora, et al. (2010), donde la media fue de 30, los resultados de la muestra de este estudio podrían indicar un nivel de autoestima notablemente inferior a la población normativa argentina.

Este hallazgo puede explicarse considerando el momento vital por el que transitan los participantes adolescentes de este estudio. Según Harter (1988), en la adolescencia la autoestima se vuelve especialmente vulnerable debido a los cambios físicos, la búsqueda de identidad, los duelos propios del desarrollo (Aberastury, 1984) y la necesidad de validación externa. Es posible que, en presencia de una comunicación familiar de nivel medio, con ciertas dificultades, hagan que estos procesos se intensifiquen, afectando la autopercepción del adolescente.

Asimismo, según Coopersmith (1978), una autoestima sólida requiere experiencias consistentes de valoración positiva, lo cual está estrechamente relacionado con el estilo de interacción familiar. En este estudio, la desviación estándar de 2,3, considerada reducida sugiere cierta homogeneidad en las respuestas, pero la puntuación media baja podría señalar carencias estructurales en el contexto afectivo de los adolescentes evaluados.

Los resultados obtenidos a partir de los instrumentos han permitido pensar que, uno de los objetivos específicos planteados fue establecer posibles relaciones entre la comunicación familiar y la autoestima en los adolescentes de la muestra. Según

Hernández Sampieri et al. (2014), en los estudios descriptivos es posible establecer asociaciones o comparaciones entre variables cuando no se busca probar una hipótesis causal o correlacional, sino más bien describir tendencias o patrones en los datos. En este sentido, la tabla cruzada entre comunicación familiar y autoestima permitió observar ciertos vínculos descriptivos entre ambas dimensiones, respetando los límites del enfoque metodológico adoptado.

Cuando se observó a los adolescentes con niveles altos de comunicación familiar se notó que tendieron a reportar autoestima alta en la mayoría de los casos, esto nos puede hablar de un entorno familiar donde hay un intercambio abierto, empático y validante y que aporta a un factor protector para la construcción del autovalor. (Satir et al., 1996; Polaino, 2020). Por el contrario, los adolescentes con comunicación familiar de nivel bajo se ubicaron mayormente en los niveles medio o bajos de autoestima, lo que podría indicar una posible dificultad comunicacional en el sistema familiar, lo que llegaría a incidir negativamente en la percepción personal y la confianza de los adolescentes. (Coopersmith, 1978; Rosenberg, 1973).

Y, por otra parte, en el grupo que se ubicó con comunicación familiar media, se pudieron observar niveles variados de autoestima, lo que llegaría a indicar que otros factores contextuales, ya sea la escuela, el grupo de pares o la percepción corporal, también inciden en la formación del autoconcepto en la adolescencia. (Harter, 1988).

Entonces cuando nos situamos desde una perspectiva descriptiva, se puede identificar una tendencia general en los que los mayores niveles de comunicación familiar se podrían asociar con los mayores niveles de autoestima, lo que va en concordancia con la teoría y los antecedentes revisados (Carrasco, 2023; Satir, 1996). No obstante, dado a este tipo de diseño metodológico, no puede afirmarse que exista una relación causal ni estadísticamente significativa entre ambas variables.

Para poder visibilizar este patrón descriptivo se puede ver la siguiente tabla.

Tabla descriptiva cruzada: Comunicación familiar vs. Autoestima

Comunicación familiar	Autoestima alta	Autoestima media	Autoestima baja	Total por nivel de comunicación
Alta	6	2	0	8
Media	6	5	3	14
Baja	3	3	2	8

Total por nivel de autoestima	15	10	5	30
----------------------------------	----	----	---	----

Nota: La tabla representa la distribución de los niveles de autoestima según los niveles de comunicación familiar, según los datos recogidos de 30 adolescentes. No implica relación estadística, pero permite observar tendencias descriptivas.

Esta tabla podría indicar que, tanto la comunicación familiar como la autoestima tenderían a tomar la misma dirección.

Conclusiones

La presente investigación tuvo como objetivo general describir los niveles de comunicación familiar y de qué manera podrían incidir en la autoestima de los adolescentes escolarizados de 14 a 16 años de la ciudad de Roldán, para llevarlo a cabo se plantearon los objetivos específicos donde se identificaron los niveles de comunicación familiar, se exploraron los niveles de autoestima y se establecieron posibles relaciones descriptivas entre las variables.

Con respecto al primer objetivo específico, los resultados que se obtuvieron de la Escala de Comunicación familiar de Barnes y Olson (2006) mostraron que el 26,67% de los adolescentes presento niveles bajos de comunicación familiar, el 46,67% niveles medios y el 26,67% niveles alto. La media fue de 32,28 puntos y se ubicó por debajo del promedio esperado por los baremos internacionales, lo que en términos generales lleva a pensar que la comunicación familiar percibida por los adolescentes fue limitada o deficiente, donde probablemente existieron dificultades de la expresión, la comprensión con la familiar y en la resolución de conflictos. Todos estos datos van en concordancia con lo desarrollado por autores como Watzlawick (1967) y Marfisi (2011), quienes postularon que los estilos comunicacionales poco claros o evitativos pueden generar conflictos en el adolescente.

Por otro lado, los niveles de autoestima evaluados con la Escala de Rosenberg (1989) expusieron que el 50% de los adolescentes presento la autoestima alta, el 33,33% la autoestima media y el 16,67% la autoestima baja. Pero, si observamos la puntuación media que fue de 22 puntos, y la comparamos con el baremo argentino validado por Gongora, Fernandez y Castro (2011), se pudo observar que la autoestima general de la muestra se encuentra por debajo del promedio nacional. Esto, puede evidenciar un patrón de autoestima frágil y posiblemente vulnerable, que se alinea con lo que plantea Harter (1988), cuando expone sobre la inestabilidad del autoconcepto que puede tener el adolescente con cuanto al entorno social y familiar cuando puede que no tenga suficiente reconocimiento o validación.

Luego, se describieron las posibles relaciones entre la comunicación familiar y la autoestima dentro de la muestra, si bien no se aplicaron correlaciones estadísticas por el diseño planteado, el análisis cruzado de los niveles resultantes de las variables mostro una tendencia. Aquí se observó que los adolescentes que percibieron una comunicación familiar de nivel alto, presentaron, en su mayoría, niveles altos de autoestima. Y al revés, los adolescentes con nivel de comunicación familiar baja tendieron a presentar una

autoestima media o baja. Esto observado se sostiene teóricamente por lo planteado por Satir et al. (1996) y Polaino (2020), quienes hablan de que la existencia de una comunicación familiar validante y empática se considera un factor protector en el desarrollo de la autoestima durante la etapa adolescente. Estos resultados son similares a los que expuso Carrasco (2023), quien encontró una relación positiva entre las variables en adolescentes de Perú. Pero, también difieren de los estudios planteados por Cuba Pariona Bach (2020) y Aliaga (2020), donde no se encontraron vínculos significativos, lo que nos lleva a pensar la importancia del contexto cultural como factor.

Este estudio presenta un aporte original al contexto argentino, ya que existen pocas investigaciones locales que aborden esta temática específica en una población adolescente. Aunque, a la vez se pudieron identificar limitaciones, como el tamaño de la muestra o el tipo de muestreo que limitan la generalización de los resultados. Y, además, ciertos factores del contexto, como el nivel económico, o el género no se contemplaron y podrían aportar más información para el análisis. Por lo tanto, todos estos factores se pueden proponer para tener en cuenta en investigaciones futuras.

A modo de conclusión, en esta investigación se ha podido mostrar que la calidad de la comunicación familiar percibida por los adolescentes podría llegar a incidir en la construcción de su autoestima, lo que abre una posibilidad a que en estudios futuros se continúe indagando. A partir de los resultados que arrojó esta tesis, se puede pensar la importancia de promover programas psicoeducativos dirigidos a familias, con el objetivo de fortalecer las habilidades comunicacionales, la escucha empática y la resolución constructiva de conflictos.

Bibliografía

- Aberastury, A., & Knobel, M. (1984). *La adolescencia normal*. Barcelona: Paidós.
Aires: Editorial de Belgrano.
- Alcántara Torres, J. A. (1990). *Educación la autoestima: métodos y estrategias*.
Barcelona: Graó.
- Baecker, D. (2017). Teorías sistémicas de la comunicación. *MAD*, (37), 1–20.
Recuperado a partir de
<https://revistamad.uchile.cl/index.php/RMAD/article/view/47267>
- Birdwhistell, R. L. (1979). *El lenguaje de la expresión corporal*. Gustavo Gili.
- Bleichmar, S. (2005). *La subjetividad en riesgo*. Buenos Aires: Topía.
- Burin, M., & Meler, I. (2006). *La relación entre padres e hijos adolescentes*. Universidad
Nacional de San Luis.
- Burin, M., & Meler, I. (Eds.). (1998). *Género y familia: poder, amor y sexualidad en la
construcción de la subjetividad*. Buenos Aires; Barcelona; México: Paidós.
- Coopersmith, S. (1967). *Los antecedentes de la autoestima*. San Francisco, CA: W. H.
Freeman & Co.
- De Castro, E. (2003). La familia: una mirada antropológica. En E. De Castro (Ed.),
Antropología de la familia (pp. 15–30). Editorial Universitaria.
- Erikson, E. H. (1985). *Sociedad y adolescencia*. Mexico: Siglo XXI
- Espinal, I., Gimeno, A., & González, F. (s.f.). *El enfoque sistémico en los estudios
sobre la familia*. Universidad Autónoma de Santo Domingo; Centro Cultural
Poveda.
- Estévez López, E., Musitu Ochoa, G. & Herrero Olaizola, J. (2005). El rol de la
comunicación familiar y del ajuste escolar en la salud mental del adolescente.
Salud Mental, 28(4), 81–89. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58242809>
Facultad de Filosofía y Letras. Universidad de Navarra. Pamplona: España
- Feixas i Viaplana, G., Muñoz Cano, D., Compañ, V., & Montesano del Campo,
F. A. (2016). *El modelo sistémico en la intervención familiar*. Departament de
Personalitat, Avaluació i Tractament Psicològics, Universitat de Barcelona
- Fernández-Álvarez, H. (1988). *Las psicoterapias en la actualidad*. Buenos
- Gesell, A. (2000). *El adolescente de 15 y 16 años*. Ediciones Paidós.
- Góngora, E. G., Fernández, A. M., & Castro Solano, A. (2011). Adaptación de la Escala
de Autoestima de Rosenberg para su aplicación en adolescentes argentinos.
Revista Interamericana de Psicología, 45(1), 115–124.

- Guillén, K. (2006). La juventud como mercancía y el lugar de lo adolescente en la lógica cultural del capitalismo tardío. En *Revista Electrónica Actualidades Investigativas en Educación*.
- Harter, S. (1988). *Perfil de autopercepción para adolescentes: Manual* (2ª ed.). TEA Ediciones.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6ª ed.). McGraw-Hill.
- Izcovich, M. (2005). *Tiempo de transformación*. Madrid, Síntesis.
- Jackson, D. D. (2009). La homeostasis familiar y el médico. *CIC. Cuadernos de Información y Comunicación*, 14, 15–20. Universidad Complutense de Madrid.
- Kernan, B. S. (2015). *Nuevas ciencias de la conducta*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina: Universidad de Flores
- Koerner, A. & Fitzpatrick, M. A. (2002). *Hacia una teoría de la comunicación familiar. Communication Theory*
- Lacadée, P. (2008). Adolescentes en el liceo no sin sus profesores. Acerca de la mas delicada de las transiciones a la crisis de lenguaje articulado. En *Psicoanálisis con adolescentes*. Venezuela, Pomaire.
- Marfisi, O., (2011). *Estilos de Comunicación. Comunicación efectiva*. Lima: Lumbreras.
- Minuchin, S. (2004). *Familias y terapia familiar*. Editorial Gedisa Mexicana, S.A.
- Mruk, C. J. (1998). *Autoestima: investigación, teoría y práctica* (J. Aldekoa, Trad., 2ª ed.). Desclée de Brouwer.
- Olson, D. H., & Barnes, H. L. (2006). *Escala de Comunicación Padres-Hijos Adolescentes*. Versión traducida y adaptada. Universitat de València.
- Polaino, A. (2020). *Familia y autoestima* (Cap. 2). Buenos Aires: Editorial XYZ.
- Real Academia Española (RAE) Definición de comunicación. Recuperado de <https://dle.rae.es/comunicaci%C3%B3n>
- Rodríguez Naranjo, C., & Caño González, A. (2012). Autoestima en la adolescencia: análisis y estrategias de intervención. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*
- Rodríguez Ruiz, B., Plasencia, S. & Rodrigo López, M. J. (2006). La participación de padres e hijos en los conflictos familiares en la adolescencia y juventud. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2(1), 213–222.
- Rosenberg, M. (1973). *La autoimagen del adolescente y la sociedad*. Barcelona: Paidós

- Satir, V., Banmen, J., Gerber, J. & Gomori, M. (1996). La nueva formación de personas. Barcelona: Paidós.
- Tapia, M. (2008). La Comunicación Familiar: Definición, Teorías y Esquemas.
- Tió, J. (2014, 24 de enero). La falta de comunicación entre padres e hijos. ArmiSalud Psicólogos. <https://armisaludpsicologos.com/la-falta-de-comunicacion-entre-padres-e-hijos/>
- Urribarri, R. (1996). Sobre la adolescencia, duelo y a posteriori. Ficha 056-006. Oficina de Publicaciones. Facultad de Psicología. UBA
- Villarreal-Zegarra, D., & Paz-Jesús, Á. (2015). Terapia familiar sistémica: Una aproximación a la teoría y la práctica clínica. *Interacciones: Revista de Avances en Psicología*, 1(1), 45–55
- Valle, M. & Cabrera, C. (2020). *Valores normativos de las escalas de satisfacción y comunicación familiar: un estudio preliminar. Teoría y Práctica: Revista Peruana de Psicología*, 8(1), 45–51.
- Von Bertalanffy, L. (1976). Teoría general de los sistemas. Fondo de Cultura Económica.

Anexos

Anexo 1: Escala de Comunicación familiar de Barnes y Olson (2006)

Este cuestionario tiene como propósito conocer la opinión de los adolescentes.

Se agradece que las respuestas sean tan razonadas y sinceras como sea posible. No existen respuestas correctas o incorrectas, ya que todas las opiniones son válidas.

Para proteger la confidencialidad, las respuestas se resumirán de forma estadística, asegurando que las personas no puedan ser identificadas. Por favor, no incluya su nombre en el cuestionario.

EDAD:

ESCALA DE COMUNICACIÓN FAMILIAR

Por favor, ~~indica~~ en qué medida cada una de las siguientes frases describe a tu familia:

- 1 = No la describe nada
- 2 = Solo la describe ligeramente
- 3 = Describe a veces a mi familia
- 4 = En general, sí describe a mi familia
- 5 = Describe muy bien a mi familia

1. Los miembros de la familia estamos satisfechos con la forma de comunicarnos.	1	2	3	4	5
2. Los miembros de la familia sabemos escuchar	1	2	3	4	5
3. Los miembros de la familia nos expresamos afecto entre nosotros.	1	2	3	4	5
4. En nuestra familia compartimos los sentimientos abiertamente.	1	2	3	4	5
5. Disfrutamos pasando tiempo juntos.	1	2	3	4	5
6. Los miembros de la familia discutimos los sentimientos e ideas entre nosotros.	1	2	3	4	5
7. Cuando los miembros de la familia preguntamos algo, las respuestas son sinceras.	1	2	3	4	5
8. Los miembros de la familia intentamos comprender los sentimientos de otros.	1	2	3	4	5
9. Los miembros de la familia resolvemos tranquilamente los problemas.	1	2	3	4	5
10. En nuestra familia expresamos nuestros verdaderos sentimientos.	1	2	3	4	5

Anexo 2: Escala de autoestima de Rosenberg (1989)

ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG

Por favor, indica en qué medida te identifica cada una de las siguientes frases:

1= Totalmente de acuerdo

2= De acuerdo

3= En desacuerdo

4= Totalmente en desacuerdo

- | | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 1. Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2. Creo que tengo un buen número de cualidades. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3. En general, me inclino a pensar que soy un fracasado/a. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5. Siento que no tengo muchos motivos para sentirme orgullosa/a de mí. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6. Tengo una actitud positiva hacia mí mismo/a. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7. En general, estoy satisfecho conmigo mismo/a. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8. Desearía valorarme más a mí mismo/a. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 9. A veces me siento verdaderamente inútil. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 10. A veces pienso que no soy bueno/a para nada. | 1 | 2 | 3 | 4 |