



Revista Venezolana de Gerencia  
ISSN: 1315-9984  
rvgluz@gmail.com  
Universidad del Zulia  
Venezuela

## Funcionalidad familiar y apoyo social percibido. Abordaje desde la intervención comunitaria en Ecuador

Viteri Chiriboga, Efrén Alejandro; Briones Arboleda, Elías Orlando; Bajaña Murillo, Verónica Gabriela; Aroni Caicedo, Elsa Verónica

Funcionalidad familiar y apoyo social percibido. Abordaje desde la intervención comunitaria en Ecuador

Revista Venezolana de Gerencia, vol. 24, núm. 88, 2019

Universidad del Zulia, Venezuela

**Disponible en:** <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29062051016>

## Funcionalidad familiar y apoyo social percibido. Abordaje desde la intervención comunitaria en Ecuador

Family functionality and perceptional social support. Approach from community intervention in Ecuador

*Efrén Alejandro Viteri Chiriboga*  
*Universidad de Guayaquil, Ecuador*  
viteric@ug.edu.ec

Redalyc: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29062051016>

*Elias Orlando Briones Arboleda*  
*Universidad de Guayaquil, Ecuador*  
elias.brionesa@ug.edu.ec

*Verónica Gabriela Bajaan Murillo*  
*Universidad de Guayaquil, Ecuador*  
veronica.bajanam@ug.edu.ec

*Elsa Verónica Aroni Caicedo*  
*Universidad de Guayaquil, Ecuador*  
elsa.aronic@ug.edu.ec

Recepción: 20 Febrero 2019

Aprobación: 14 Julio 2019

### RESUMEN:

Actualmente el abordaje en los estudios de la familia, se establecen desde una mirada integral reafirmando el concepto clásico sobre la unidad biopsicosocial; sin embargo, desde la propuesta de integralidad, es necesario considerar la variable del apoyo social percibido, la cual resulta de interés en las investigaciones, al estar inmersa en la dinámica familiar, indudablemente influye en su homeostasis, al momento de dar o recibir apoyo, bajo un vínculo recíproco. La investigación tuvo como objetivo determinar la relación existente entre el apoyo social percibido y la funcionalidad familiar. Mediante una metodología de enfoque mixto, alcance correlacional y corte transversal, a través de un muestreo aleatorio simple conformado por 100 familias de las comunidades del norte de Guayaquil parroquia Pascuales. Los instrumentos de exploración y evaluación aplicados estuvieron estructurados de acuerdo al pilotaje del protocolo de evaluación familiar en comunidades. Entre los principales resultados se evidenció que el apoyo social percibido se relaciona de manera significativa en la funcionalidad familiar, además de visualizarse condiciones intervinientes como la delegación del rol de cuidador en la mujer. Las conclusiones denotaron la viabilidad de generar Programas Comunitarios que incentive la formación de redes sociales y el fomento del apoyo social, al ser considerados, como factores protectores para el bienestar psicológico, mediante el incremento de sentimientos de pertenencia e identidad de grupo, familia y comunidad.

**PALABRAS CLAVE:** funcionalidad familiar, apoyo social percibido, intervención comunitaria.

### ABSTRACT:

Currently, the approach to family studies is established from an integral perspective, reaffirming the classic concept of the biopsychosocial unit; However, from the proposal of integrality, it is necessary to consider the variable of perceived social support, which is of interest in research, being immersed in family dynamics, undoubtedly influences your homeostasis, when giving or receiving support, under a reciprocal link. The research aimed to determine the relationship between perceived social support and family functionality. Through a methodology of mixed approach, correlational scope and cross-section, through a simple random sampling made up of 100 families from the northern communities of Guayaquil Pascuales parish. The exploration and evaluation instruments applied were structured according to the piloting of the family evaluation protocol in communities. Among the main results, it was evident that the perceived social support is significantly related to family functionality, in addition to visualizing intervening conditions such as the delegation of the role of caregiver in women. The conclusions denoted the viability of generating Community Programs that encourage the formation of social networks and the promotion of social support, as they are considered as protective factors for psychological well-being, by increasing feelings of belonging and identity of group, family and community.

**KEYWORDS:** family functionality, perceived social support, community intervention.

## 1. INTRODUCCIÓN

Considerar una fundamentación integral para el estudio de la familia es correcto, varios autores e investigadores la determinan como la unidad biopsicosocial, que permite la transmisión de creencias, rituales, costumbres y valores, de padres, madres o cuidadores, hacia sus hijos o hijas, asistiendo e influyendo en cada una de las etapas del ciclo familiar (Forero Ariza, Avendaño Durán, Duarte, y Campo Arias, 2006).

Por lo cual, referirse a funcionalidad familiar es sinónimo de salud, vinculada como factor determinante para evitar la aparición de enfermedades (Maddaleno, y otros, 1986), por lo cual la categoría funcionalidad involucra varios aspectos como son la adaptación, la participación, el crecimiento de sus miembros, afecto y resolución de problemas (Casanova, Rascón, Alcántara, y Soriano, 2014).

En definitiva, precisar la funcionalidad familiar, conlleva a transitar, sobre la amplitud del concepto, de acuerdo con Buttigliones, (como se citó en Viteri, Velis, Bajaña y Aroni, 2018); se abarca más allá de una mirada institucional y por el contrario se dimensiona su mirada sobre la persona, sobre el ser y la manifestación de su existencia en la vida en comunión.

Por su parte, Rangel (2008) al precisar la vida en comunión, necesariamente se enfatiza el análisis de la vida en comunidad de personas que pueden o no compartir la misma religión, ideología política y demás códigos culturales; que establecen una identidad, historia individual, familiar y grupal, predisponentes para la conformación de la red social, cuya aplicación práctica se retribuye mediante el apoyo social que brinde a sus integrantes. De esta manera, el apoyo social es una particularidad del grupo donde sus integrantes se sienten cuidados, queridos, de igual manera cuentan con responsabilidades comunes, para hacer frente a situaciones estresantes (Cobb, 1976).

El estudio debe generarse desde una concepción multidimensional, conformado por tres perspectivas, la primera perspectiva denominada funcional que involucra los tipos de apoyo como el apoyo emocional vinculado con la expresión de las emociones y sentimientos; el apoyo material o instrumental, manifestado bajo la ayuda económica, de servicios o doméstica y el apoyo informativo que se genera a través de consejos o información que se recibe de distintas personas (Hombrados, 2013). La perspectiva estructural se enfoca con la integración, participación social y tamaño o número de personas que conforman la red; finalmente la perspectiva contextual el interés se centra en las fuentes de apoyo, como conyugues compañeros, familiares, entre otros, la valoración del sujeto sobre las acciones del apoyo recibido y las características del estresor que ponen a prueba la red en su capacidad de respuesta. La investigación, retoma la contribución de Fals Borda, de acuerdo con Buelga y Gonzalo (2009), al considerar el abordaje desde la intervención comunitaria, producto de la unión entre la teoría - práctica, y el carácter activo de los participantes tales como grupos pequeños, familias y comunidades, en relación de optimizar los recursos sociales mediante la adaptación persona, ambiente.

A nivel del Ecuador se puede encontrar acciones desde la intervención social, patrocinadas por Gobiernos Municipales, en relación a la creación o fortalecimiento de redes de apoyo familiar para la inclusión de las personas con discapacidad, bajo una mixtura metodológica enfocada en los derechos, deberes y la conformación de líderes (Metro Ecuador, 2017).

En consideración de los planteamientos anteriores, se plantea en la siguiente investigación determinar la relación existente entre la funcionalidad familiar y el apoyo social percibido, lo cual tributó al desarrollo del Plan Nacional Toda Una Vida 2017- 2021 que enfatizan la investigación vinculada con las universidades (Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, 2017).

Desde la perspectiva metodológica, la investigación asume una metodología mixta de alcance correlacional y corte transversal. Se seleccionó una muestra aleatoria simple conformado por 100 familias de las comunidades del norte de Guayaquil parroquia Pascuales, región litoral del Ecuador. Se diseñaron instrumentos de exploración y evaluación de datos, aplicados realizando visitas domiciliarias y entrevistas abiertas con el objetivo de establecer la familiarización, reconocer los actores claves y ritmos de la comunidad

(Bones, Goncalves, y Calesso, 2008). De igual forma, se levantaron actas de consentimiento libre y esclarecido, con el fin de formalizar el compromiso entre el investigador y los representantes familiares, involucrados, precautelando la confidencialidad.

También fue necesario la conformación de fichas de datos sociodemográficas permitió obtener la composición familiar, social y económica y la realización de entrevistas semi estructuradas, con preguntas diseñadas, por el equipo de investigadores para conocer las necesidades y recursos a nivel individual, comunitario y de los servicios, del sector.

Se estructuró un diario de campo como técnica de registro de datos, útil en las investigaciones cualitativas, también denominada notas de campo, la cual permite anotaciones descriptivas y reflexivas (Frizzo, 2008). Se asumió la escala de evaluación familiar (MMFF) de Master Model of Family Functioning, dado que evalúa los aspectos del funcionamiento como, solución de problemas, comunicación, roles, respuesta afectiva, compromiso afectivo, control conductual, bajo el criterio que toda familia es funcional, de un modo óptimo, medio o severo, adaptada por (Zamponi).

Finalmente se aplicó un cuestionario de apoyo social percibido, el cual fue diseñado para evaluar siete dimensiones (número de relaciones relevantes para el sujeto, tres funciones del apoyo social percibido - emocional, consejo y ayuda- y tres índices de la reciprocidad percibida para cada una de esas funciones, lo que permite contrastar el grado de equilibrio en las relaciones (García, Herrero y Musitum 2002). Los resultados obtenidos, fueron sometidos a un tratamiento estadístico, en el cual se utilizó el procesador estadístico, Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 20.0 para Windows, se manejó el porcentaje para el tratamiento de las variables. Una vez procesados los datos se incluyeron en tablas de frecuencia y relación de variables.

## 2. FUNCIONALIDAD FAMILIAR

La funcionalidad familiar es considerada como la capacidad de adaptarse, flexibilizarse ante situaciones y afrontar dificultades (Espinal, Gimeno, y Gonzalez, 2000). Lo cual incluye el mantener la congruencia y estabilidad bajo la presencia de eventos desestabilizadores generadores de enfermedad en los miembros del sistema, (Guillermina, Olvera, y Morales, 2007).

La analogía de salud y funcionalidad, toma como punto de referencia las familias que, bajo su dinámica habitual, generan las condiciones necesarias para mantener el equilibrio del sistema y los niveles de realización y autorrealización de sus integrantes, lo cual determina la exploración de las siguientes dimensiones, de acuerdo con Zamponi:

- Solución de problemas: destreza del sistema familiar para resolver los problemas tanto instrumentales como alimento, estudios, dinero; como problemas afectivos, referida a situaciones emocionales en algunos de sus integrantes o entre ellos. Para lo cual la familia funcional podrá identificar el problema, visualizar alternativas, decidir, ejecutar monitorear y evaluar su efectividad ante la resolución de la dificultad.
- Comunicación: dentro del sistema familiar corresponde al intercambio de información, la cual puede ser de tipo claro, en el cual el mensaje se expresa con precisión en su significado, de tipo encubierto, donde el contenido del mensaje no es claro entre lo manifiesto y lo intencionado, de tipo directo, donde el mensaje va dirigido a quién se pretende transmitir y de tipo indirecto, característico por un mensaje que no dirigido a quién se pretende sino a otra persona o nadie en particular.
- Roles: son patrones repetitivos de conducta, que permiten el cumplimiento de las funciones familiares, denotando cinco primordiales como la provisión de recursos, crianza y sostén, satisfacción sexual de los adultos, desarrollo personal, mantenimiento y manejo, este último incluye toma de decisiones, puesta de límites, administración de finanzas; de igual manera la asignación y control sobre los roles, reflejan el nivel de salud del sistema familiar, evitando la sobrecarga de funciones en algunos de sus miembros.

- Respuesta afectiva: corresponde a la capacidad de responder ante un estímulo con el afecto o sentimiento de manera adecuada, sin establecer extremos con la ausencia o exageración de las reacciones.
- Compromiso afectivo: se refiere al involucramiento e interés de los integrantes del sistema familiar, en el desarrollo de las actividades comunes al grupo, lo cual permite inferir las dinámicas familiares relacionadas con las faltas de compromiso hasta un compromiso excesivo.
- Control conductual: se establece como las pautas ejecutadas por el sistema familiar para sostener las conductas de sus miembros en situaciones de peligro, situaciones que demandan la expresión de necesidades y situaciones de socialización tanto del sistema dentro como fuera del sistema familiar.

De esta manera se puede definir que el funcionamiento familiar general, corresponde al manejo adecuado sin manifestaciones extremistas, de las seis dimensiones mencionadas, durante el desarrollo de las dinámicas familiares.

### 3. APOYO SOCIAL PERCIBIDO

El apoyo social percibido, corresponde con la representación psicológica que la persona tiene al sentirse afirmado, por un grupo de personas dentro o fuera del sistema familiar, que nos provee ayuda ante situaciones de crisis, lo cual implica la disponibilidad de los recursos necesario para afrontar los cambios, lo cual a su vez genera un grado de satisfacción producto de su percepción, de acuerdo con García, Herrero y Musitu (2002) se puede explorar las siguientes dimensiones:

- Número de relaciones o red social: estructurado por el número de personas significativas que interactúan a diario o casi a diario.
- Apoyo emocional: relacionada con los sentimientos, emociones, pensamiento y experiencias, que pueden ser compartidas con otros, con la finalidad de revelar aspectos positivos o negativos de la vida, con directas repercusiones sobre la salud.
- Consejo: búsqueda de información y orientación en otro que sirva de ayuda para afrontar y superar la situación o crisis.
- Apoyo material o instrumental: prestación de ayuda directa o de servicio, relacionado directamente con el bienestar por aliviar la sobrecarga de tareas, como prestar ayuda relacionada con el cuidado de un tercero, facilitar recursos económicos, entre otros.
- Reciprocidad: denota el equilibrio o desequilibrio durante el intercambio de apoyo instrumental y emocional, producto de dos personas, lo cual puede ser en una dirección o ambas direcciones, es decir la bidireccionalidad de los intercambios de ayuda de forma simétrica.

Por ende, al momento de evaluar las dimensiones se puede determinar que el Apoyo funcional total, correspondería al apoyo emocional, instrumental y de consejo. De igual manera la reciprocidad total, estaría relacionada con el apoyo dado y recibido equitativamente a nivel emocional, instrumental y de consejo. Finalmente, como evaluación global el apoyo social percibido total, estaría estructurado por el apoyo funcional total más la reciprocidad total.

En función de los planteamientos anteriores, se plantea como hipótesis: 1) El apoyo social percibido no se relaciona de manera significativa en la funcionalidad familiar ( $H_0: p \neq 0$ ; no relacionados) y 2) El apoyo social percibido se relaciona de manera significativa en la funcionalidad familiar ( $H_a: p = 0$ ; relacionados)

### 4. PROTOCOLO DE EVALUACIÓN FAMILIAR EN LAS COMUNIDADES

Precisando la metodología empleada en la investigación, se destacan cuatro fases que denotan la estructura de la misma. Estas fases se describen a continuación, resaltando que se ejecutaron bajo una secuencia cronológica de acuerdo con el protocolo planteado por el proyecto de Fondos Concursable de Investigación

(FCI), denominado Diseño del modelo de intervención comunitaria en la ciudad de Guayaquil, zona 8, en vinculación con las familias involucradas.

- Fase 1 proceso de familiarización, ingreso a la comunidad y recolección de datos: se accedió en las comunidades, reconocimiento del sector, identificación de actores, mediante la aplicación de la visita domiciliaria y la entrevista abierta con los representantes familiares o jefas/es de hogar. Además, se socializó los objetivos de la investigación y se aplicó el acta de consentimiento informado libre y esclarecido, finalmente se consolidaron los primeros resultados, como línea base de la investigación.

- Fase 2 selección de la muestra y aplicación de los instrumentos de evaluación: se procedió con la vinculación de los grupos familiares, de las comunidades focalizadas.

- o Fase 2.1. Primera sesión: Se procedió con la recogida de información: mediante la aplicación de la ficha sociodemográfica y la entrevista semiestructurada (relacionada con datos sociodemográficos).

- o Fase 2.2 Segunda sesión: se aplicó la escala de Escala de evaluación familiar (MMFF).

- o Fase 2.3 Tercera sesión: se aplicó el cuestionario de apoyo social percibido.

- Fase 3 análisis y triangulación de los resultados: Análisis de datos, la información se organizó a través de las narrativas de las entrevistas familiares; datos de recolección sociodemográfica, exploración de funcionalidad y los resultados del cuestionario de apoyo social percibido. Finalmente se consolidaron en tablas combinadas las cuales permitieron la triangulación y análisis consecuente.

- Fase 4 Devolución y validación diagnóstica: se realizó un encuentro final encuentros con cada familia involucrada en la investigación, con la finalidad de realizar, durante un primer momento la devolución de los resultados obtenidos hasta la fase 3. Finalmente se estableció el cierre del proceso mediante orientación y/o derivación en los casos pertinentes a otras entidades del estado, para su respectiva atención integral.

La implementación organizada y sistemática de dichas fases, permitió la estructuración de los resultados de la investigación.

## 5. APOYO SOCIAL PERCIBIDO Y FUNCIONALIDAD FAMILIAR: RESULTADO Y DISCUSIÓN DE LA RELACIÓN ENTRE LAS VARIABLES

Al estudiar a profundidad las familias seleccionadas, se tiene:

- Aspecto sociodemográfico: en el aspecto sociodemográfico, se cuenta con un promedio de 4 integrantes por familia, con un representante familiar de edad media de 55 años, el 15% hombres, 84.9% mujeres, con un nivel de educación formal superior 5,5%, secundaria 41.1%, primaria 42.5%, ningún tipo de educación formal el 8.2%.

La exploración de la tipología familiar mostró que el 4,1% provienen de familias reconstruidas, el 13.7% de familias monoparentales, familia ampliada el 12,3%, extensa 20,5% y nuclear el 49,3%, con un ingreso económico promedio al salario básico.

En relación con la asignación de roles tradicionales, la familia reconoce como principal proveedor económico al padre y proveedoras de cuidados la madre, en primer orden u otro familiar de género femenino, como hermanas, tías, abuelas.

La ejecución de las fases del protocolo de evaluación familiar en las comunidades, permitió evidenciar el predominio de familias nucleares bajo estructuras tradicionales de proveedor y cuidadoras, con una asignación exigida sobre el género femenino, a diferencia del género masculino con una participación contracultural mínima del 15%, situación corroborada en estudios realizado por el equipo de investigadores del proyecto de Fondos de investigación Concursable, denominado Diseño del modelo de intervención comunitaria en la ciudad de Guayaquil, zona 8. (Viteri et al., 2018). Los hallazgos, están en contrastes con los estudios realizados por Arévalo y Paz, de acuerdo con CEPAL (2016), al encontrar significativamente, familias contraculturales donde se exponen roles invertidos a lo tradicional, en los cambios generacionales de las familias contemporáneas



· Funcionalidad familiar: el análisis de esta variable, se evidenció por cada dimensión los siguientes porcentajes, a continuación, se detallan los más altos; dimensión solución de problema el 49,3% de la muestra establece funcionalidad, dimensión comunicación el 43,8% es medianamente funcional, dimensión roles 47,9% medianamente funcional, dimensión respuesta afectiva 50,7% funcional, dimensión compromiso afectivo 56,2% funcional y dimensión control conductual 43,8% medianamente funcional; en relación con el funcionamiento general el 57,5% funcional y 28,8% medianamente funcional, en la tabla II se detallan los demás porcentajes en secuencia.

En relación con el instrumento aplicado, se debe considerar un pilotaje con la población ecuatoriana, originalmente adaptado del Modelo McMaster del Funcionamiento Familiar de Epstein, Baldwin y Bishop, por Zamponi, versión preliminar para la Argentina, el cual rescata el sentir desde la familia en relación con la percepción que tienen acerca del funcionamiento familiar. Lo cual, desde la mirada de externos al sistema familiar, como interventores, promotores sociales, entre otros, no siempre guardaría relacionan con el concepto particular de funcionalidad (tabla 1).

TABLA 1  
Resultados de la funcionalidad familiar por dimensiones

Dimensiones	Funcional	Medianamente funcional	Medianamente Disfuncional	Disfuncional
Solución de problemas	49,3%	35,6%	11,0%	4,10%
Comunicación	32,9%	43,8%	21,9%	0%
Roles	26,0%	47,9%	20,5%	2,7%
Respuesta afectiva	50,7%	34,2%	13,7%	1,4%
Compromiso afectivo	56,2%	23,3%	19,2%	1,4%
Control conductual	38,4%	43,8%	15,1%	2,7%
Funcionamiento general genera (MAC general)	57,5%	28,8%	11,0%	2,7%

elaboración propia resultado de la aplicación del instrumento Escala de evaluación familiar (MMFF), correspondiente a la segunda fase del protocolo.

· Apoyo social percibido: los resultados obtenidos en Identificar el apoyo social percibido, indican que la red de apoyo social por cada familia, tiene un promedio de 3 integrantes, significativos e importantes en la vida y con las cuáles interactúa a diario. Los porcentajes más altos por dimensión evaluada son: apoyo funcional total que a su vez involucra el promedio de los tres tipos de apoyo como son Apoyo informacional o consejo, Apoyo Instrumental o material y Apoyo emocional, se obtuvo que el 46,6% cuenta con un apoyo social excelente de acuerdo con las puntuaciones de la prueba; la dimensión de Consejo o apoyo informacional con el 54,8% excelente y el apoyo instrumental en el 67,1% excelente.

Con respecto a la reciprocidad, valorada por el instrumento, muestra el equilibrio o desequilibrio en el intercambio producido al momento de accionarse el apoyo social y sus tipologías, es decir si los recursos fluyen en ambas direcciones, bajo el principio de bidireccionalidad, entre el emisor y el receptor, ante lo cual, los resultados obtenidos fueron; reciprocidad total con el 61,6% excelente y reciprocidad emocional el 56,2% excelente. Finalmente, el apoyo social percibido total es equivalente al 46,6%. A continuación, se detalla en la tabla 2 los demás porcentajes en secuencia.

TABLA 2  
Resultado del apoyo social percibido por dimensiones

DIMENSIONES	Baja	Media	Alta	Excelente
Apoyo funcional total	1,4%	11%	41,1%	46,6%
Reciprocidad total	1,4%	4,1%	32,9%	61,6%
Consejo o apoyo informacional	1,4%	11%	32,9%	54,8%
Reciprocidad emocional	1,4%	9,6%	32,9%	56,2%
Apoyo Instrumental	1,4%	4,1%	27,4%	67,1%
Apoyo social percibido total ASPT	1,4%	8,2%	43,8%	46,6%

elaboración propia, resultado de la aplicación del Cuestionario de apoyo social percibido, correspondiente a la segunda fase del protocolo.

Los resultados evidenciados en la identificación de la variable apoyo social percibido, mostraron un predominio del apoyo instrumental, brindado principalmente por las mujeres, lo cual se vincula con la exigencia mencionada anteriormente “rol de cuidadoras”, información rescatada mediante la ejecución de la visita familiar y entrevistas aplicadas. Además, se corroboró el estudio realizado por (Hombrados, 2013), sobre los temas de cuidados brindado por mujeres y el gran coste, en relación a renunciar sus propias necesidades, además de las consecuencias físicas, psicológicas y sociales.

Finalmente, al arribar al determinar la relación existente entre el apoyo social percibido y la funcionalidad familiar, se logró mediante el análisis bivariado de los datos, de ambas variables, la fiabilidad de ambos instrumentos en relación con las 13 dimensiones evaluadas, tanto en funcionalidad familiar y apoyo social percibido, generó como resultado un Alfa 0,8 considerado como un valor aceptable (tabla 3)

TABLA 3  
Estadística de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,791	,800	13

elaboración propia, resultado de la aplicación de los instrumentos Escala de evaluación familiar (MMFF) y cuestionario de apoyo social percibido, aplicados durante la segunda fase del protocolo, por el equipo de investigadores.

Se determinó en base al Coeficiente de correlación de Spearman, una significación directa en el nivel 0.01 entre las variables Funcionalidad familiar (MAC general) y apoyo social percibido total (ASPT) (tabla 4).



TABLA 4  
Correlaciones entre variables funcionalidad familiar y apoyo social percibido total

		Funcionalidad familiar (MAC general)	Apoyo social percibido total (ASPT)
Rho de Spearman	Funcionalidad familiar (MAC general)		
	Coefficiente de correlación	1,000	,468
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	100	100
	Apoyo social percibido total (ASPT)		
	Coefficiente de correlación	,468	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	100	100

La correlación es significativa en el nivel 0.01

elaboración propia, resultado obtenido de la aplicación de la segunda fase del protocolo, por el equipo de investigadores.

La búsqueda de la correlación para corroborar la hipótesis resultó significativa y positiva, al denotar que un aumento del apoyo social percibido, se relaciona directamente con un aumento en la funcionalidad familiar.

Lo cual guarda relación con un estudio realizado por Milena, y otros (2007), con una población de adolescentes en riesgo y situación de consumo y su vinculación con el apoyo familiar recibido y el apoyo social, donde concluye que a mayor aceptación y escucha dentro del hogar, su red social mejora y su proceso de satisfacción puede completarse satisfactoriamente, por el contrario un apoyo social inadecuado se ha relacionado con conductas desadaptativas, como la violencia.

De igual manera, la relación directa entre ambas variables, en la población focalizada, se aproxima con las conclusiones, sobre la importancia que el apoyo social percibido juega en la salud psíquica y familiar de los cuidadores, debido al efecto de incrementar el bienestar emocional, la estabilidad y el control; al percibir el apoyo social de manera positiva, se establece un efector amortiguador y disminuye las probabilidades de efectos negativos. En definitiva, mejora la calidad de vida, conclusiones coincidentes con un estudio realizado del apoyo social y funcionalidad familiar con enfermos mentales, según (Casanova L. , Rascón, Alcántra, y Soriano, 2014).

Este resultado es consistente con diversos estudios que destacan la importancia del apoyo social percibido como elemento protector, debido a la existencia de relaciones significativas y su estabilidad en el tiempo inciden en el autoconcepto, el nivel de funcionamiento y el afrontamiento del estrés, de acuerdo con (Vivaldi y Barra, 2012).

La participación a nivel comunitaria, de los representantes familiares facilitaron la vinculación con la muestra seleccionada y denotaron desde la perspectiva de género un mayor involucramiento de las mujeres, como madres, hermanas, abuelas, tías, entre otras. Es decir, la colaboración estuvo a cargo de las lideresas facilitando lugares de encuentro, casas comunales entre otros. Las orientaciones establecidas producto de la devolución de resultados, determinó que un 13,7% de las familias necesitan continuar con un proceso de intervención familiar, en dimensiones relacionadas con los roles, comunicación y compromiso afectivo.

Sin embargo, queda por investigar, las variables estrés psicosocial percibido en las cuidadoras, en contraste con los resultados de funcionalidad y apoyo social percibido, las impresiones obtenidas por observación del equipo de investigación, como externos al sistema familiar, denota claramente una sobrecarga en el rol de cuidadora en el género femenino, situación coincidente con otras investigaciones que establecen factores

del ciclo vital-social vinculados al género, donde las mujeres muestran mayor desventaja y vulnerabilidad (Alvarado, Zunzunegui, Béland, y Bamvita, 2008).

Como valor agregado en la investigación los resultados denotaron que los hogares de tipología nuclear, marcan mayores puntuaciones de funcionalidad, estudio coincidente con (Vanegas, Barbosa, Alfonso, Delgado, y Gutiérrez, 2011), donde familias con ambos progenitores, brindan un mejor entorno para desarrollar las habilidades sociales, cognitivas y emocionales

## 6. CONCLUSIONES

Es importante señalar bajo la caracterización de los datos sociodemográficos y funcionalidad familiar, a pesar de denotarse la corroboración de estereotipos de géneros y roles asignados de acuerdo a un guion cultural, la percepción mayoritaria de la muestra estuvo en el estándar de funcionalidad y solo una minoría percibe una disfuncionalidad e identifica el malestar relacionado con la dinámica de roles. Los datos obtenidos generan la necesidad de establecer trabajos de investigación e intervención, relacionados con las dinámicas familiares, rol de cuidador, comunidad y redes de apoyo social, debido al marcado liderazgo del género femenino in situ, mediante propuestas integrales, que reestablezca la participación ciudadana y liderazgo.

Con respecto al apoyo social percibido, es necesario considerar con la comunidad científica, las futuras intervenciones de tipo social, por parte de entidades gubernamentales o privadas, mediante la elaboración y ejecución de programas vinculados con la comunidad, direccionando a incentivar la formación de redes sociales y el fomento del apoyo social, al ser corroborados como factor protector para el bienestar psicológico.

Mediante el análisis de las correlaciones investigadas como funcionalidad familiar y apoyo social percibido, queda el compromiso científico de profundizar en el estudio de otras variables intervinientes como el estrés percibido, en aquellas personas que ejercen el rol de cuidador; además de expandir la aplicación del protocolo de evaluación familiar en otras comunidades, de similares condiciones socioculturales.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alvarado, Beatriz; Zunzunegui Maria; Béland, Francois y Bamvita, Jean (2008), **Life course social and health conditions linked to frailty in Latin American older men and women**. *The Journals of Gerontology Series A: Biological Sciences and Medical Sciences*, pp1399 - 1406.
- Bones, Kátia; Goncalves, Boeckel y Calesso, Moreira (2008), **La entrevista y la visita domiciliaria en la práctica del psicólogo comunitario**. En Saforcada, Enrique, & C. Jorge, *Enfoques conceptuales y técnicos en Psicología comunitaria* (primera ed., págs. 189-198). Buenos Aires: PAIDOS. Recuperado el 14 de febrero de 2019
- Buelga, Sofía., y Gonzalo, Musitu (2009), **Orientaciones Clínico - comunitarias**. En G. Musitu, S. Buelga, A. Vera, M. E. Avila, y C. Arango, *Psicología Social y comunitaria* (págs. 27 - 43). México: Trillas.
- Casanova, Leticia; Rascón, María; Alcántra, Humberto y Soriano, Alejandra (2014), **Apoyo social y funcionalidad familiar en personas con trastorno mental**. *Salud mental*, 443-448.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe, CEPAL (2016), **Notas de Población N.103**. Santiago de Chile.
- Cobb, Sidney (1976), **Social support as a moderator of life stress**. *Psychosomatic medicine*, 300 - 314.
- Espinal, Isabel; Gimeno, Adelina y Gonzalez, Francisco (2000), **El enfoque sistémico en los estudios sobre la familia**: Universidad Autónoma de Santo Domingo UASD y Centro Cultural Poveda. Santo domingo. Recuperado el 10 de febrero de 2019
- Forero, Laura; Avendaño, Mónica; Duarte, Zuly y Campo, Adalberto (2006), Consistencia Interna y análisis de factores de la escala APGAR para evaluar el funcionamiento familiar en estudiantes de básica secundaria. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 35.
- Frizzo, Kátia (2008), **Diario de Campo**. En E. Saforcada, *Enfoques conceptuales y técnicos en la Psicología Comunitaria* (págs. 165-171). Argentina: PAIDOS.

- García, Enrique; Herrero, Juan y Musitu, Gonzalo (2002), **Evaluación de recursos y estresores psicosociales en la comunidad**. Madrid: Síntesis.
- Guillermína, García; Lenderos, Erick y Arrijoja, Graciela & (2007), Funcionalidad familiar y capacidad física de los adultos mayores en una comunidad rural. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 21 - 26.
- Hombrados, María (2013), *Manual de Psicología comunitaria*. España: Síntesis.
- Maddaleno, M., Concha, I., Florenzano, U. R., González Benedetti, A., Horwitz Campos, N., Romero, M., y Villaseca Silva, P. (1986). Enfoque familiar y los problemas de la salud del adolescente. In Salud familiar. *Corporación de Promoción Universitaria*, 125 - 144.
- Metro Ecuador, (21 de marzo de 2017), *Red de apoyo familiar para la inclusión de las personas con discapacidad*. **Guayaquil, Guayas, Ecuador**. Obtenido de <https://www.metroecuador.com.ec/ec/actualidad/2017/03/21/presentan-red-apoyo-familiar.html>
- Pérez, Alejandro; Pérez, Rafael; Martínez, María; Leal, Francisco; Gallardo, Inmaculada; y Jiménez Idoia (2007), **Estructura y funcionalidad de la familia durante la adolescencia: relación con el apoyo social, el consumo de tóxicos y el malestar psíquico**. . *Atención primaria*, 61 - 65.
- Rangel, María (2008), **Desarrollo de recursos y redes sociales**. En E. Saforcada, & J. Castella, *Enfoques conceptuales y técnicos en psicología comunitaria* (págs. 75 - 89). Argentina: PAIDÓS.
- Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo. (2017). **Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021-Toda una Vida**. Obtenido de [http://www.planificacion.gob.ec/wpcontent/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL\\_0K.compressed1.pdf](http://www.planificacion.gob.ec/wpcontent/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL_0K.compressed1.pdf)
- Vanegas, Gabriela; Barbosa, Alejandro; Alfonso, Mónica, Delgado, Lady y Gutiérrez, Julián (2011), Familias monoparentales con hijos adolescentes y psicoterapia sistémica; UNa experiencia de intervención e investigación. *Revista Vanguardia psicológica*, 2(2), 203-215. Recuperado el 14 de febrero de 2019, de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4815139.pdf>
- Viteri, Efrén; Velis, Lazara; Bajaña, Verónica; y Aroni, Elsa (2018), Funcionalidad familiar. Un estudio en las comunidades periféricas de Guayaquil Ecuador. *Espirales Revistas Multidisciplinaria de investigación* , 133-142.
- Vivaldi, Flavia; Barra, Enrique (2012), **Bienestar psicológico, apoyo social percibido de salud en adultos mayores** . *Terapia Psicológica* , 23 - 29.
- Zamponi, J. (s.f.). Traducción y adaptación del Modelo McMaster del Funcionamiento Familiar de Epstein, Baldwin y Bishop. Versión preliminar para la Argentina. Uso experimental. Manuscrito no publicado.