



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**LA FAMILIA INFLUYE EN LA CONDUCTA DE LOS
ADOLESCENTES DE 4TO Y 5TO AÑO DE SECUNDARIA
DE LA I.E. "JUAN VELASCO ALVARADO" DEL
DISTRITO DE PILLCO MARCA, HUANUCO. 2015**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

BACHILLER: CANAL HUARAICAMA, FLORA

HUANUCO - PERÚ

2017

**“LA FAMILIA INFLUYE EN LA CONDUCTA DE LOS
ADOLESCENTES DE 4TO Y 5TO AÑO DE SECUNDARIA
DE LA I.E. “JUAN VELASCO ALVARADO” DEL
DISTRITO DE PILLCO MARCA, HUANUCO. 2015”**

Dedicado a Dios, por ser quien guía mis pasos. A mis padres y hermanos, por ser el motor constante en mi desarrollo personal y profesional

A Dios por estar conmigo en cada paso que doy, A mis adorados padres por sus enseñanzas, apoyo y amor incondicional que día a día me han brindado.

RESUMEN

La presente investigación titulada “La familia influye en la conducta de los adolescentes de 4to y 5to año de secundaria de la i. E “Juan Velasco Alvarado” del distrito de Pilco marca, Huánuco. 2015” fue de tipo cuantitativo, de diseño descriptivo correlacional, de corte transversal de nivel aplicativo no experimental, tuvo como objetivo determinar la influencia familiar en la conducta de los adolescentes de 4to y 5to año de secundaria de la i. E “Juan Velasco Alvarado”. Se conto con una muestra de 92 estudiantes y se llegaron a las siguientes conclusiones.

Del 100% de los adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de la institución educativa “Juan Velasco Alvarado del distrito de Pillco Marca, Huánuco, la mayoría tienen 15 años, predomina el género femenino, cursan el 5to año de estudios. La relación familiar influye en la conducta social de los adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de la institución educativa “Juan Velasco Alvarado del distrito de Pillco Marca, Huánuco y el tipo de familia influye en lo emocional. El tipo de familia influye en la conducta social de los adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de la institución educativa “Juan Velasco Alvarado del distrito de Pillco Marca, Huánuco. 2015. El tipo de familia influye en la conducta emocional de los adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de la institución educativa “Juan Velasco Alvarado del distrito de Pillco Marca, Huánuco.

Palabras claves: adolescente, familia, conducta

ABSTRACT

The present research entitled "The family influences the behavior of the adolescents of 4th and 5th year of high school in the i. And "Juan Velasco Alvarado" district Pilco brand, Huánuco. 2015 "was a quantitative, descriptive, correlational, cross - sectional non - experimental application, aimed at determining the family influence on the behavior of the adolescents in the 4th and 5th year of secondary school. And "Juan Velasco Alvarado." There was a sample of 92 students and the following conclusions were reached.

Of the 100% of the adolescents of the 4th and 5th year of high school of the educational institution "Juan Velasco Alvarado of the district of Pillco Marca, Huánuco, the majority have 15 years, predominates the feminine gender, they study the 5th year of studies. The family relationship influences the social behavior of the adolescents of the 4th and 5th year of secondary school Juan Velasco Alvarado Pillco Marca district, Huánuco and the family type influences the emotional. The family type influences the social behavior of the adolescents of the 4th and 5th year of secondary school Juan Velasco Alvarado Pillco Marca district, Huánuco. 2015. The family type influences the emotional behavior of the adolescents of the 4th and 5th year of secondary school Juan Velasco Alvarado Pillco Marca district, Huánuco.

Keywords: behavior, family, teenager

INDICE

Pág.

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESUMEN

ABSTRAC

ÍNDICE

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

INTRODUCCIÓN

CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	
1.2.1. Problema General	4
1.2.2. Problemas Específicos	4
1.3. Objetivos de la investigación	
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación del estudio	5
1.5. Limitaciones de la investigación	8

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio	9
2.2. Base teórica	11
2.3. Definición de términos	36
2.4. Variables	37
2.4.1. Definición conceptual de la variable	37
2.4.2. Definición operacional de la variable	37
2.4.3. Operacionalización de la variable	37

CAPITULO III: METODOLOGIA	
3.1. Tipo y nivel de investigación	38
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	38
3.3. Población y muestra	39
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	40
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	40
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	40
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	41
CAPÍTULO V: DISCUSION	46
CONCLUSIONES	49
RECOMENDACIONES	50
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	51
ANEXOS	
Matriz	
Instrumento	

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

	Pág.
Tabla 1	
Perfil de los adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de la institución educativa “Juan Velasco Alvarado del distrito de Pillco Marca, Huánuco. 2015	42
Gráfico 1	
Influencia familiar en la conducta de los adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de la institución educativa “Juan Velasco Alvarado del distrito de Pillco Marca, Huánuco. 2015	43
Gráfico 2	
Influencia familiar en la conducta social de los adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de la institución educativa “Juan Velasco Alvarado del distrito de Pillco Marca, Huánuco. 2015	44
Gráfico 3	
Influencia familiar en la conducta emocional de los adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de la institución educativa “Juan Velasco Alvarado del distrito de Pillco Marca, Huánuco. 2015	45

INTRODUCCIÓN

La conquista de la autonomía adolescente puede llevar consigo la ruptura familiar, pero también es posible alcanzar la autonomía sin que se produzca el conflicto inter generacional, el estilo educativo de los padres, donde hay un equilibrio entre control y autonomía, muestra su eficacia en el desarrollo óptimo del adolescente y en la menor probabilidad de comportamientos problemáticos.

El pensamiento formal, que caracteriza al adolescente, también puede desembocar en una especie de egocentrismo, que impulse al joven a someter toda realidad, también la familiar, a sus propias reflexiones y a identificar sus propios pensamientos y preocupaciones con los de la sociedad, en el sentido de pensar que lo que a él le preocupa es lo que le preocupa o debería preocupar a los demás, y lo que él piensa es lo que piensan o deberían pensar todos. De ahí a mostrarse rebelde contra todo intento de disonancia en este sentido, o a ignorar los planteamientos de sus padres o de los adultos con los que no coincide, no hay más que un paso.

La presente investigación para fines de estudio contiene

Capítulo I: El problema de investigación, Planteamiento del problema, Formulación del problema, Objetivos de la investigación, Justificación del estudio, Limitaciones de la investigación.

Capítulo II: Marco Teórico, Antecedentes del estudio, Bases teóricas, Definición de términos, Variables su definición conceptual, operacional, y la operacionalización de la variable

Capítulo III: Metodología, Tipo y nivel de investigación, Descripción del ámbito de la investigación, Población y muestra, Técnicas e instrumentos para la recolección de datos, Validez y confiabilidad del instrumento y el Plan de recolección y procesamiento de datos.

Capítulo IV: En él se hace mención a los resultados obtenidos después de procesar los datos.

Capítulo V: En él se realiza la discusión de los resultados obtenidos terminando con la presentación de las referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define la Salud como “el estado completo de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia”. Asimismo, establece la Salud Mental como “un estado de bienestar global que afecta a todas las esferas psicológicas del individuo”. (1)

Un estado emocional equilibrado en la adolescencia ayudan a la formación de la personalidad, la calidad de las interacciones sociales, las relaciones familiares positivas y la autoestima. Esta etapa es un periodo crítico para el crecimiento cuyo desarrollo dependerá en gran medida del clima familiar como un agente socializador en el desarrollo sano y maduro del individuo.

La percepción del adolescente de una comunicación abierta y fluida con el padre y/o madre que se expresen emociones positivas ⁽²⁾ como el afecto, la comunicación y el apoyo existente dentro de la familia son factores que minimizan el riesgo de que presente un malestar psicológico ^(3,4). Por su parte Jiménez y el Congreso Nacional de Investigación Educativa, indican que el apoyo parental durante la adolescencia produce una autoestima más alta, mayor satisfacción vital, menor malestar psicológico, y un mejor ajuste escolar. ^(5,6) Por el contrario los problemas en el ambiente familiar también se encuentran relacionados con el desarrollo de la depresión, baja autoestima. ^(7, 8, 9)

De otro lado durante el periodo adolescente el contexto social y las relaciones sociales y de amistad en el cual se incluye el ambiente escolar y el contexto de amigos y con los iguales guardan gran influencia en el equilibrio emocional del adolescente. ⁽¹⁰⁾ Campo Arias y Royo manifiesta que unas buenas relaciones con los compañeros o una buena adhesión escolar se han asociado con una alta autoestima y un menor riesgo de tener problemas emocionales y de conducta, ^(11, 12) así mismo Alonso, Roiz, Schmidt V, Messoulam N, afirman que los sentimientos de depresión se manifiestan con un bajo rendimiento, un sentimiento de incapacidad para afrontar las exigencias académicas y poco entusiasmo frente al trabajo escolar siendo la influencia de los compañeros uno de los factores de riesgo más destacado para el surgimiento de conductas problemáticas y antisociales. ^(13, 14, 15, 16) Como lo recalca Carrillo, con su teoría de la socialización grupal. ⁽¹⁷⁾

En cambio un contexto donde se experimenta el rechazo de estos compañeros; una situación con consecuencias sumamente negativas para el adolescente, con baja autoestima". ^(18, 19, 20) Pero el rechazo escolar no necesariamente va asociado a la agresión entre iguales, aunque sí se encuentra íntimamente ligado a la vivencia de situaciones de aislamiento, de exclusión y de soledad en la escuela, ya que puede

manifestarse con la victimización.^{21,22,23} Estos agresores presentan una autoestima inferior y más síntomas depresivos que los sujetos sin problemas de conducta y psicológicos. Tanto la violencia como el rechazo escolar constituyen indicadores de la adhesión del adolescente en la escuela, también puede definirse como grado en que los adolescentes se adaptan a la escuela, se sienten cómodos, comprometidos y aceptados socialmente.

Según Estévez, el trastorno emocional prevaeciente en los adolescentes es la depresión. Un porcentaje significativo de adolescentes (29.1%) “alguna vez en su vida ha presentado deseos suicidas, mientras que casi un tercio (3.6 %) de los adolescentes que intentaron hacerse daño alguna vez, considera aún el intento de suicidio como una posibilidad de solución a sus problemas. Los motivos por los cuales los adolescentes desean, o han intentado, suicidarse son: problemas con los padres, problemas con otros familiares, los estudios y problemas económicos.²⁴ Esta situación de desequilibrio emocional tiene sus orígenes tanto en el ambiente familiar, ya que una relación familiar armónica, donde existan la expresión del afecto y se dispense la atención necesaria a cada uno de los miembros, a través de una comprensión y comunicación efectiva.²⁵

En el Perú según el MINSA el 23.5% de la población adolescente se ha visto involucrada en algún tipo de conducta violenta (peleas con empleo de armas, abuso físico a otros, etc.), mientras que 50% ha sido víctima de algún tipo de abuso en algún momento de su vida; siendo los adolescentes de la sierra lo más vulnerables. La edad de inicio de consumo de alcohol oscila entre los 12 y 13 años, precisamente por estos problemas familiares y escolares.

En la Región Huánuco, según la DIRESA (Dirección Regional de Salud) el 30% de los adolescentes sufren de algún tipo de problema emocional ya sea estrés depresión o una baja autoestima cifra que es muy alarmante

ya que hace solo 5 años esta cifra solo llegaban a los 12% estos problemas incrementan el número de suicidios en adolescentes así como problemas de violencia juvenil como el pandillaje, alcoholismo o drogadicción.

Los orígenes de estos problemas podemos encontrarlos en la familia y la escuela siendo estos los escenarios donde el individuo pasa el mayor tiempo de su vida y es donde el niño se forma para posteriormente convertirse en un miembro útil en la sociedad, claro esto depende de cómo se haya formado en estos dos escenarios pudiendo también convertirse en una carga para la sociedad si no se interrelacionan adecuadamente

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema general:

¿Cuál es la influencia familiar en la conducta de los adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de la institución educativa “Juan Velasco Alvarado del distrito de Pillco Marca, Huánuco. 2015?

1.2.2. Problemas específicos:

¿Cuál es la influencia familiar en la conducta social de los adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de la institución educativa “Juan Velasco Alvarado del distrito de Pillco Marca, Huánuco. 2015?

¿Cuál es la influencia familiar en la conducta emocional de los adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de la institución educativa “Juan Velasco Alvarado del distrito de Pillco Marca, Huánuco. 2015?

1.3. OBJETIVOS de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar es la influencia familiar en la conducta de los adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de la institución educativa “Juan Velasco Alvarado del distrito de Pillco Marca, Huánuco. 2015

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar la influencia familiar en la conducta social de los adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de la institución educativa “Juan Velasco Alvarado del distrito de Pillco Marca, Huánuco. 2015

Identificar la influencia familiar en la conducta emocional de los adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de la institución educativa “Juan Velasco Alvarado del distrito de Pillco Marca, Huánuco. 2015

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

La adolescencia es una etapa en la que se experimentan cambios a nivel físico, social y psicológico. Por lo general estos cambios desarrollan diferentes aspectos psicológicos y psicopatológicos. Así mismo, Carrillo²⁶ menciona que las conductas de rebeldía, inseguridad, agresividad, irritabilidad, pandillerismo, alcoholismo, drogadicción, autoestima muy deteriorada y sintomatologías depresivas todas son factores que influyen en el desarrollo del adolescente, en su vida personal, social, familiar y escolar. Esto es debido a la falta de comunicación, de apoyo, de comprensión, de respeto, de amor, de afecto con sus padres y de no inculcarles valores en la infancia. Todo esto se ve reflejado en su propia concepción como persona: poco valoradas, aceptadas, menospreciados por la familia y por ellos mismos y el entorno que les rodea.

Investigaciones previas también señalan, que la “existencia de problemas de comunicación entre padres e hijos adolescentes constituye uno de los

factores familiares de riesgo más estrechamente vinculados con el desarrollo de problemas de salud mental en los hijos, por ejemplo la presencia de síntomas depresivos, ansiedad, estrés y baja autoestima”²⁷. Para ello, el adolescente requiere estrategias de afrontamiento eficaces que le permitan evaluar la situación y los recursos de los que dispone y actuar de forma que logre adaptarse y no experimentar conflictos interpersonales estresantes los cuales aumentan el riesgo de tener problemas de conducta, a su vez, una variable fuertemente ligada al estrés y malestar, y que se asocia al desarrollo de trastornos internalizantes y externalizantes, es experimentar sucesos vitales negativos en la adolescencia. Por ello nuestro interés se centra en conocer por qué o cómo la familia y el ajuste del adolescente en la escuela influyen en las conductas de los hijos/as adolescentes. Jiménez²⁸ describe la teoría del interaccionismo simbólico de Mead (1934) que menciona las pistas más básicas para considerar que las relaciones familiares puedan ser una fuente de información esencial a partir de la cual el adolescente construye y valora la imagen de sí mismo.

Por lo tanto resulta importante conocer los factores propios del contexto familiar y escolar que inciden en la adopción de las diferentes variables emocionales (depresión y bajo autoestima) con el propósito de diseñar intervenciones preventivas, basadas en el modelo de atención integral de salud (MAIS), (EVA) y en el marco de la salud psicosocial.

Desde el punto de vista práctico, La salud de los adolescentes, especialmente la salud mental, es importante para el desarrollo de la sociedad y los países; no se duda de la importancia de fomentar comportamientos prosociales e inhibir comportamientos desajustados en cualquier etapa del desarrollo; sin embargo, los profesionales de la salud restan importancia algunas veces a abordar los factores protectores de la salud mental y se centran en los factores de riesgo. Por tanto sólo se implementan programas integrales de salud para los adolescentes que se

basan en la psicopatología. De allí la necesidad de realizar estudios que tomen en consideración los elementos que inciden sobre el desarrollo de los comportamientos de los adolescentes, tanto positivos como negativos, y hagan énfasis en los positivos, de tal manera, que fortalezca la capacidad de afrontamiento, seguridad, la satisfacción y el bienestar personal, entre otros, que a su vez, le permitan hacer frente a las demandas tanto internas y como externas.

Pese a esta realidad la implementación de las normas y directivas emitidas desde el MINSA en los establecimientos de salud es aun limitada, dado a la escasez de recursos humanos calificados, así como la falta de infraestructura , ya que es necesario ahondar esta problemática en este grupo etario.

Para la sociedad es importante el estudio de estos casos debido a que la falta de comunicación con los padres, es causa principal de depresión juvenil, destruye la autoestima, lo cual conlleva a la búsqueda de aceptación en ambientes inapropiados exponiéndoles al uso inmoderado de alcohol, abusar de las drogas, prácticas de sexo promiscuo y embarazos adolescentes. Por lo cual se emprende el presente estudio, para dar a conocer a las autoridades, instituciones pertinentes y así contribuir de alguna manera al abordaje de esta temática, plantearse interrogantes que permitan llegar a la información útil para la efectiva intervención de los profesionales del área de la salud mental, dando así solución a este problema social.

La presente investigación tiene como propósito conocer el papel que desempeñan determinados factores familiares y escolares en las variables emocionales de los adolescentes para proporcionar información y conocimientos necesarios que ayuden a formular propuestas de intervención temprana en los adolescentes y sus cuidadores, asimismo fomentar a la institución, la investigación básica y aplicada en salud

mental para que posteriormente apliquen o sean partícipes de acciones encaminadas a la solución de este problema.

Los resultados permitirán confirmar la importancia de los contextos familiar y escolar en el ajuste psicológico del adolescente, o en otras palabras los problemas de comunicación en el contexto familiar pueden convertirse en problemas de ajuste en el contexto escolar los que, a su vez, ejercen un efecto negativo en la salud mental del adolescente.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

La primera limitación corresponde a la población de estudio, ya que la muestra, solo se realizó con los adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de la institución educativa “Juan Velasco Alvarado del distrito de Pillco Marca, Huánuco. 2015

La segunda limitación corresponde a los resultados obtenidos del presente estudio de investigación sólo pueden ser generalizado para la población en estudio

La tercera limitación corresponde a los resultados que se obtuvieron no podrán ser aplicados a otros estudios solo servirán como marco de referencia.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. Antecedentes Internacionales

CASTELLÓN Castillo, Sonia y LEDESMA Alonso, Eduardo en su tesis titulada. El funcionamiento familiar y su relación con la socialización infantil. Proyecciones para su estudio en una comunidad suburbana de Sancti Spíritus. Cuba. 2012 El funcionamiento familiar es, por concepto, el conjunto de relaciones interpersonales que se generan en el interior de cada familia y que le confieren identidad propia. Existen múltiples teorías y modelos para estudiarla y en Cuba ya se han desarrollado varios, sobre todo para su aplicación en la atención primaria de salud. Sin embargo, los investigadores más clásicos de este tema en nuestro país confirman la falta de estudios que no privilegien a los informantes clave, que superen las limitaciones positivistas y que busquen la exploración familiar en el contexto del grupo humano como unidad de análisis.

“Particularmente en la Psicología, y especialmente en Cuba, el material estrictamente metodológico de orientación cualitativa publicado es muy poco y no existe un consenso académico implícito sobre dicha estrategia, que pueda ser abiertamente utilizado en investigaciones de este corte, aun cuando la Psicología como ciencia tiene sobrada

experiencia en el uso de esta metodología. Un enfoque cualitativo sería la alternativa a una Psicología positivista y cuantitativa y, en el caso de los estudios de familia, sería un hecho esperado y necesario en los estudios para este campo. Este artículo propone un enfoque metodológico cualitativo en la exploración del funcionamiento familiar en una comunidad suburbana de Sancti Spíritus, a punto de partida de la influencia de la familia en el desarrollo armónico de las relaciones sociales de los niños en edad escolar (29).

2.1.2. Antecedentes Nacionales

MENDOZA Chino Vanessa Yovana en su tesis titulada Influencia del Funcionamiento Familiar en la imagen corporal en las estudiantes de la I.E. Secundaria Nuestra Señora de la Medalla Milagrosa, Arequipa 2013. El presente estudio se realizó con el propósito de determinar la influencia del funcionamiento familiar en la imagen corporal. La muestra corresponde a 167 adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa Nuestra Señora de la Medalla Milagrosa, Arequipa 2013. El estudio es de tipo Correlacional causal de método espocfacto con enfoque cuantitativo y paradigma positivista. La hipótesis formulada fue. Si el funcionamiento familiar es funcional, entonces la imagen corporal es positiva en las adolescentes de la I.E. Ntra. Sra. De la Medalla Milagrosa, Arequipa 2013. Para la obtención de datos se utilizó la técnica de la encuesta, para la evaluación del funcionamiento familiar se utilizó el cuestionario de adaptabilidad y cohesión familiar FACES III cuestionario el cual consta de 20 preguntas con sus respectivas alternativas el cual mide tres niveles de funcionamiento familiar: familiar, limítrofe y disfuncional, así como para la imagen corporal se utilizó el cuestionario de satisfacción de la imagen corporal (BSQ) el cual muestra una imagen corporal normal, con alteración leve, moderada y extrema. En los resultados se observa que existe relación entre el funcionamiento familiar limítrofe y la alteración de la imagen corporal leve (35,33%). Llegando a la conclusión:

“Existe relación significativa entre variables. Las adolescentes presentaron una funcionalidad predominantemente limítrofe, es decir, adolescentes de familias con una cohesión o adaptabilidad alterada, de las cuales presentaron mayor alteración de la adaptabilidad familiar. Las adolescentes presentan una alteración leve de la imagen corporal, es decir, tienen un pensamiento ocasional en conseguir una imagen corporal lo más parecido al modelo sociocultural establecido, las cuales destacaron por tener el área afectivo cognitivo de la imagen corporal con alteración leve (28,14%)” (30).

2.2. BASE TEÓRICA

Durante las últimas décadas, los procesos de transición demográfica y epidemiológica que han experimentado diversos países, junto a importantes cambios socioculturales, han cambiado el perfil de morbilidad y mortalidad de los adolescentes. Hoy en día, la mayoría de sus problemas de salud son consecuencia de conductas de riesgo (abuso de sustancias), trayendo como resultante enfermedades de transmisión sexual, accidentes de tránsito, depresión y suicidio ^{31, 32}. Los cambios descritos han ocurrido en forma paralela a cambios en la estructura familiar tales como aumento de los hogares monoparentales y del número de mujeres que han ingresado en la fuerza laboral, volviendo más vulnerable un importante núcleo protector del adolescente. En el desarrollo de un adolescente, el contexto social en que se desenvuelve familia y escuela son los contextos más influyentes. La disfunción familiar un factor que se asocia a mayor prevalencia de problemas de salud mental en adolescentes, lo que se asocia también con alteración del rendimiento académico, mayor deserción escolar y aumento de la violencia ³¹⁻³³.

La adolescencia es un período de transición en el cual se concretan importantes hitos del desarrollo. La consolidación de la identidad personal, sexual, vocacional, la independencia económica y la conformación de las bases para una posterior relación de pareja estable, el contexto vital del adolescente, familia, escuela, amistades son un apoyo fundamental. ³⁴⁻³⁵

2.2.1. La familia

La vida en familia proporciona el medio para la crianza de los hijos, es la influencia más temprana y duradera para el proceso de socialización y en buena medida determina las respuestas de sus integrantes entre sí y hacia la sociedad. Es una agrupación social basada en lazos de consanguinidad o por un vínculo llamado matrimonio.

La estructura de una familia está constituida por las pautas de interacción que se establecen entre sus miembros, quienes organizan sus relaciones dentro del sistema en una forma altamente recíproca, reiterativa y dinámica.

El adolescente se ubica en este sistema de relaciones el cual determina la conducta de sus miembros que es interdependiente y mutuamente regulada. Elaborándose con el tiempo ciertos patrones de interacción que rigen el funcionamiento de sus miembros.

Además la familia se encuentra incluida en su entorno social con el cual está en interacción constante, lo que transmite a sus miembros los valores y creencias propias de la cultura a los cuales pertenecen.

El adolescente vive la interacción con su entorno social, aquí la familia cumple un rol de modulador, permitiendo con ello que el impacto de los factores culturales, como por ejemplo la moda o socioeconómicos, no perturben su desarrollo evolutivo.

Siendo la familia un sistema relacional, en su organización se van a determinar una serie de roles y funciones de tal manera que se desarrollan los límites. Estos límites se reflejan tanto en la

distancia física entre sus miembros como en la interconexión emocional, lo que influye en aspectos como la comunicación, el afecto, la conducta, etc.

Cuando estos límites son claros y semipermeables permiten no solo un adecuado intercambio de información, sino también una organización más funcional de los roles, funciones y conductas de tal manera que se puede hacer frente a los cambios evolutivos y sociales a los cuales la familia deberá enfrentar de manera adecuada.

Para el adolescente un sistema familiar con reglas claras y flexibles es importante para tener un contexto que de seguridad y que maneje adecuadamente las crisis que frecuentemente se presentan en esta etapa de la vida. Esto es lo que veríamos en una llamada familia sana o funcional.

Puede ocurrir que los límites sean difusos y por lo tanto no hay mucha diferenciación entre sus miembros, pudiéndose observar que los padres están excesivamente involucrados en la privacidad de sus hijos o en las relaciones entre los hermanos. Este contexto puede generar severos problemas de conducta en el adolescente con unos padres desplegando una serie de medidas dramáticas para “retomar el control” sobre sus hijos que puede incluir el uso de la violencia, pudiendo llegar a situaciones de verdadero maltrato. En casos más severos puede ocurrir que los hijos interfieren en la relación de los padres, llegando inclusive a ejercer el rol de sustituto de uno de los padres en una relación excesivamente cercana y riesgosa. También puede ocurrir una excesiva injerencia de personas ajenas al sistema familiar lo que sin ningún tipo de control por los padres puede conllevar un riesgo para los miembros de la familia. Este hecho lo podemos ver

claramente en aquellos adolescentes implicados en las pandillas o “barras bravas” en los cuales pueden llegar a ser incluso más influyentes que las propias familias. Esto encontrar en una llamada familia caótica.

La familia como cualquier sistema viviente tiende a mantener una estabilidad interna que le permite adaptarse a los cambios y no desintegrarse. Permaneciendo en un estado de equilibrio dinámico, produciéndose por ello un permanente ajuste del sistema relacional. Es como una célula que va a desplegar todos sus recursos para mantenerse con vida. Este proceso varía de una familia a otra, manteniéndose el equilibrio de acuerdo a una serie de patrones de interacción, valores, reglas, mitos.

Tipos de familia

La familia ha demostrado históricamente ser el núcleo indispensable para el desarrollo de la persona, la cual depende de ella para su supervivencia y crecimiento.

Según la UNICEF existen varias formas de organización familiar y de parentesco, entre ellas se han distinguido cuatro tipos de familia: ⁽³⁶⁾

- **La familia nuclear o elemental:** es la unidad familiar básica que se compone de esposo (padre), esposa (madre) e hijos. Estos últimos pueden ser la descendencia biológica de la pareja o miembros adoptados por la familia.
- **La familia extensa o consanguínea:** se compone de más de una unidad nuclear, se extiende más allá de dos generaciones y está basada en los vínculos de sangre de una gran cantidad de personas, incluyendo a los padres, niños, abuelos, tíos, tías, sobrinos, primos y demás; por ejemplo, la familia de triple

generación incluye a los padres, a sus hijos casados o solteros, a los hijos políticos y a los nietos.

- **La familia monoparental:** es aquella familia que se constituye por uno de los padres y sus hijos. Esta puede tener diversos orígenes. Ya sea porque los padres se han divorciado y los hijos quedan viviendo con uno de los padres, por lo general la madre; por un embarazo precoz donde se configura otro tipo de familia dentro de la mencionada, la familia de madre soltera; por ultimo da origen a una familia monoparental el fallecimiento de uno de los cónyuges.
- **La familia de madre soltera:** familia en la que la madre desde un inicio asume sola la crianza de sus hijos/as. Generalmente, es la mujer quien la mayoría de las veces asume este rol, pues el hombre se distancia y no reconoce su paternidad por diversos motivos. En este tipo de familia se debe tener presente que hay distinciones pues no es lo mismo ser madre soltera adolescente, joven o adulta.
- **La familia de padres separados:** Familia en la que los padres se encuentran separados. Se niegan a vivir juntos; no son pareja pero deben seguir cumpliendo su rol de padres ante los hijos por muy distantes que estos se encuentren. Por el bien de los hijos/as se niegan a la relación de pareja pero no a la paternidad y maternidad.

Importancia de la familia en el desarrollo humano

Un factor importante y determinante en la formación y desarrollo del ser humano es precisamente LA FAMILIA, siendo causales, los padres ya sea por desconocimiento de la evolución del niño, la incomprensión de las necesidades de su desarrollo, la desintegración familiar, familias incompletas, padres separados, etc. generando problemas en el menor a través de mecanismos diferentes, produciéndole conciencia de inferioridad social,

timidez, inseguridad afectiva, etc. en la que sin duda las dificultades económicas de la familia obligan con frecuencia, al menor a trabajar, especialmente en las familias populares, ocasionándole estados de fatiga que agregados a la nutrición deficiente, influyen en su desarrollo y en sus estados anímicos, intelectuales y de aprendizaje. La familia es importante, porque constituye la forma más elemental y primitiva de comunidad o agrupación humana, entendida como la "Célula Social". En sentido estricto, la familia es el grupo social formado por padres e hijos y comprende las relaciones que se dan entre ellos. Su base es el amor como sentimiento que se eleva sobre la atracción mutua de carácter sexual, cimentando así sobre bases firmes la unión de los cónyuges. La formación y condiciones de desarrollo de la prole, depende de muchos factores, de la aplicación de métodos educativos adecuados y más importante aún resulta la organización de la propia familia, la estructura; ya que constituye una de las principales agencias de socialización del niño. Esta unidad nuclear llamada "familia" es el ente transmisor de educación informal y de influencias directas sobre el niño, pudiendo ser esta formadora o deformadora. El niño forma su personalidad y sus valores en función a los modelos y normas de vida que recibe del núcleo familiar, concretamente de los padres de familia o de la persona mayor que cuida del niño (37).

Calidad del ambiente familiar

La familia educa a los hijos no sólo directamente por sus intervenciones educativas intencionadas, sino también indirectamente, y sin duda, con mayor eficacia aún, por el ambiente que les ofrece para hacerlos crecer. El ambiente familiar, en efecto, supone un conjunto de condiciones que inciden fuertemente en el desarrollo de la personalidad y en la formación

de actitudes y valores y con resultados diferentes según los estilos de ambiente familiar. (38)

White define el ambiente “como un conjunto de elementos humanos y no humanos del mundo externo que se pueden observar, y que están directamente conectados con las experiencias de los niños y éstas pueden afectar su desarrollo, haciendo la experiencia más placentera para ellos.”(38)

La familia es un sistema complejo con múltiples relaciones y funciones tanto internas como externas. Estas funciones suelen ser desempeñadas de una manera adecuada o inadecuada así como con mayor o menor amplitud y facilidad en función de las estructuras. Sin duda la realización adecuada de estas funciones generara un clima y unas vivencias de calidad en el hogar que posibilitarán la formación y el desarrollo pleno de sus miembros y tendrá una incidencia positiva en la futura calidad de vida de sus hijos. (39)

Según Gonzales (2001) la calidad de la relación entre los padres e hijos puede ser visto como un conjunto de significados (valores, actitudes, cogniciones, emociones) donde los padres y los hijos mutuamente se aproximan. Esto implica mucho más que una conducta. Tiene que ver con la actitud emocional del padre frente al niño, la aceptación o asimilación de los cambios del niño y el apego parenteral hacia el niño. (40)

El sistema familiar además de proporcionar las condiciones para la supervivencia biológica, posibilita el logro de la autonomía personal de los hijos que presentan una inmadurez biopsicosocial en su nacimiento. Es fundamentalmente en el entorno familiar, aunque no únicamente en él, donde los niños adquieren los

valores básicos, las actitudes, las creencias, las ideas, las normas, los hábitos, las destrezas elementales que van configurando su aspecto cognitiva y experiencial.

En él se dan también los estímulos, tanto cognoscitivos como afectivos, los modelos de referencia y las pautas de vida. (41)

El ambiente familiar es un espacio privilegiado para el desarrollo social ya que es un ámbito en donde se dan múltiples interacciones, en donde se comparten los espacios, el tiempo, las salidas, las diversiones, las experiencias, en donde se aprende a través de la confrontación con los otros, en donde se aprende a convivir y a ser con los otros. Al mismo tiempo la familia se tendrá que especializar también en dar apoyo y oportunidad de desarrollo a cada miembro en función de sus propias características, es decir, en hacer posible, la realización personal de sus miembros.(42)

Según Gallegos (43), el ambiente o entorno está compuesto por varios subsistemas, tres de los cuales son importantes: la red de familia extensa; el sistema de apoyo social; el ambiente más amplio (la comunidad y la cultura).

La red de familia extensa: una red es un conjunto de relaciones que una persona o una familia percibe como significativas y que recíprocamente siente que representa algo para la misma, gracias a lo cual, puede recurrir a ellas en caso de necesidad.

La red de familia extensa generalmente está compuesta por la familia de origen y otros familiares y por influencias ambientales de la pareja. El sistema de apoyo social: este incluye el ambiente de trabajo, la iglesia, las escuelas y las relaciones sociales; son

las áreas fuera del sistema familiar donde se recibe apoyo emocional, financiero, estímulos intelectuales entre otros. Algunas fuentes de apoyo pueden ser más importantes que otras. En algunos sistemas familias la iglesia puede brindar una fuerza central de organización para la interacción familiar y moldear muchas reglas y valores familiares. Para algunas familias la falta de apoyo social (un sistema escolar inadecuado, falta de oportunidades de empleo y redes de amistades inadecuadas) pueden crear problemas a su alrededor.

El contexto más amplio (comunidad, cultura): más allá del sistema de apoyo social existen una variedad de elementos que pueden brindar oportunidades o crear limitaciones que influyen en las familias; el estatus social, la diferencias de clase, diversidad cultural, poder, recursos y localización geográfica juegan un rol importante en estos sistemas. Hay tres categorías de influencias: las primeras son las normas, valores, expectativas y características físicas de la comunidad donde reside la familia; la segunda tiene que ver con las leyes, prejuicios, ideologías, oportunidades y limitaciones del sistema cultural en el que viven; y la tercera se refiere a los rasgos sociales, psicológicos y físicos del contexto más grande que rodea a la familia.

La familia como ente educador y socializador

Existe un punto de partida muy claro, que todos comparten: educar a los más pequeños es un papel que combina la ilusión, el amor y cariño, con una enorme responsabilidad y muchas dudas. Labor para la que nadie se siente suficientemente preparado y que parece no contar con más guía que la que ofrece la buena voluntad, la experiencia y la tradición.

Como adultos, los padres se sienten plenamente responsables de la transmisión de valores que propiciará que la sociedad en la que los más pequeños viven y vivirán, sea la más adecuada para ellos. Y, precisamente el peso de sentirse pieza clave en el desarrollo futuro de quienes ahora son sus hijos, es el elemento que propicia que la sensación general se defina más en torno a los aspectos que preocupan que alrededor de otras cuestiones.

Ser padre o madre se afronta como una situación plagada de sacrificios y renunciaciones. Esto adquiere especial relevancia para las mujeres, que en ocasiones siguen presionadas por el papel de madres abnegadas, dispuestas a renunciar a carreras profesionales o al tiempo dedicado a la formación y al ocio, para ocuparse de sus hijos el mayor tiempo posible en base a la tradicional idea de que su labor es intransferible. Evidentemente, la progresiva incorporación de las mujeres al mercado laboral ha debilitado ese rol tradicional, o ha obligado a buscar nuevas fórmulas de actuación.

En este sentido, existen dos posturas que probablemente llevan al extremo las posiciones: por un lado, aquéllas que defienden el regreso al hogar en base a la convicción de lo esencial del papel de la mujer (dando por hecho que los hombres no pueden hacerlo), además de por asumir los discursos que atribuyen a la salida de casa de la madre el que los hijos estén menos atendidos y peor educados; por otro lado, quienes defienden a ultranza, como seña de identidad de la mujer contemporánea, una parcela de intimidad y tiempo dedicado a sí misma al margen de la familia, especialmente en lo que se refiere al desarrollo profesional, aunque, en la práctica, esta postura pueda traducirse en que su esfuerzo ha de multiplicarse (trabajar fuera, para después trabajar en casa).

Por su parte, las renunciaciones que enuncian los padres van más en la línea de deber realizar importantes esfuerzos económicos (por lo que han de prescindir de muchas opciones de ocio o consumos personales), o de tener que dedicar tiempo a los hijos cuando están muy cansados, renunciando al tiempo libre o a ocuparse de otras cosas.

Esta situación condiciona que padres y madres aún desarrollen roles muy marcados por su género: padres como figura autoritaria, más distante (quizás menos implicada), centrada en temas escolares (que los hijos vayan bien en el colegio) y de intendencia (que no les falte de nada); madres como presencia constante, que tiene que lidiar con el día a día y los problemas cotidianos de los hijos.

Estos roles responden a una visión tradicional muy clásica del matrimonio con hijos, pero todavía resultan muy recurrentes cuando de familia se habla. Otra cuestión será observar cómo se han ido adaptando tales estereotipos al paso del tiempo y a los cambios sociales (mujeres que pasan el mismo tiempo que los hombres fuera de casa).

En cualquier caso, con independencia de que se asuman roles diferenciados por género, respecto a lo que sí existe acuerdo es sobre la convicción de que la pareja ha de actuar de forma coherente y compenetrada. Es decir, en función de un mismo modelo educativo, de una misma escala de normas y límites, de una misma jerarquía de valores, y sin contradecirse en las decisiones y actitudes adoptadas ante los hijos.

Todos los adultos tienen claro que padres y madres han de estar compenetrados y actuar como ejemplo. Porque en la familia es

donde se aprenden y se dicen las cosas más importantes, las cosas que ayudarán a los hijos a desarrollarse como personas que viven en sociedad. Cosas que tienen que ver con valores, y con la forma de priorizarlos. Por ello, padres y madres asumen que esa transmisión de valores adecuados se constituye en una de sus principales misiones, base de su responsabilidad como adultos y frente a la sociedad

2.2.2. La adolescencia

La adolescencia es un periodo clave en la formación de la personalidad. Es un tramo vital sensible y fértil. Sensible porque en él pueden ocurrir traumas que condicionan a veces el curso de la vida; y fértil porque es el momento en el que empiezan a despuntar los ideales que podrán impulsar y dar sentido el resto de la existencia individual. *“Una vida lograda es un ideal vislumbrado en la edad juvenil y realizado en la madurez”.*

En esta etapa se dan dos tipos de problemas: los *‘generales’* que él adolescente ha estado tratando de resolver desde su infancia y que vuelven a presentarse para su resolución; y los *‘particulares’* debido a su condición de adolescente. Cada una de las etapas de la adolescencia es un paso hacia el ser adulto, y ser tal es llegar al equilibrio psicológico, al de las funciones orgánicas, a reconocerse como persona y a integrar su medio a su yo para aceptarlo y aceptarse.

Ante la urgencia de la simultaneidad de tendencias contradictorias que se excluyen, de exigencias tanto internas como externas, de lograr su identidad, de definir lo que desea realizar en la vida y lo que espera de ella, de saber cuáles son sus creencias y valores, es casi normal que teniendo que enfrentar tantos elementos desconocidos e incertidumbres su comportamiento sea aberrante,

incoherente, ansioso y desconfiado. Pero, sin duda, aquel responde a una acentuada prevalencia de las exigencias externas sobre los recursos propios para enfrentarlas acertadamente. Esta suerte de impotencia genera en el adolescente modos de conducta incomprensibles para los adultos, quienes los juzgan según sus reglas.

La emergencia del yo, de la autoconciencia vital diferenciada, es uno de los fenómenos más característicos de la adolescencia. El desarrollo de la propia identidad desemboca en el descubrimiento de la alteridad -de la realidad de *otros* que también pueden decir 'yo' en un entorno más amplio que el familiar o escolar: un ámbito que cabe denominar social y cívico.

La adolescencia coincide y se inscribe dentro de periodo familiar signado por la madurez personal, la estabilidad conyugal y por cierta sabiduría paternal conseguida a fuerza de ensayo-error, de discusiones y de recibir consejos de los parientes y amigos. Cuando parece que la vida continuará sin ribetes ni sobre saltos, esos hijos dóciles, alegres y dependientes son los mismos que demandan respuestas que a la fecha no aparecían. Las fuerzas y la paciencia flaquean acicateadas por los compromisos y responsabilidades sociales asumidas. Es el anuncio de integrar, comprender y sacar lustre si se fraguó en la infancia a la autoridad. Los padres también estrenan obligados competencias y habilidades. En cierto modo, tres noveles o inexpertos deben construir un nuevo guión educativo.

También la adolescencia se inscribe en un tipo determinado de sociedad cuyas características y estilos de vida influyen en aquél. No es la misma cuando los padres fueron adolescentes, tampoco es igual a cuando los hijos nacieron. Ciertamente, no es que

aparezcan nuevos problemas, ni peligros sociales; es que ahora pasan a primer plano intensos e iluminados por acción de las correrías y exigencias del adolescente.

La influencia de modelos y costumbres sociales a través del furor mediático y de los amigos genera dilemas y controversias entre los padres y entre éstos y el adolescente; los mismos que basculan entre mayor o menor independencia, entre dejarlo actuar o ejercer algún control, entre confiar en su criterio o insistir en que asumen el de los padres. Las nuevas realidades parecen que confunden más a los padres que a los mismos adolescentes con respecto a su actuación como tales. Lo cierto es que el ambiente juega un rol significativo en el ser adolescente y en el ser padres

Es una etapa de la vida que se caracteriza por un continuo crecimiento, pues es la transición entre la infancia o edad escolar y la edad adulta. Esta transición de cuerpo y mente proviene no solamente del individuo mismo, sino que se conjuga con su entorno, el cual es trascendental para que los grandes cambios psicológicos que se producen lo hagan llegar a la edad adulta. La adolescencia es un fenómeno biológico, cultural y social y, por lo tanto, sus límites no se asocian a las características puramente físicas.

La adolescencia es una etapa de la vida marcada por importantes cambios emocionales, sociales y fisiológicos (estirón puberal, maduración sexual). Sobre estos últimos, la alimentación cobra una especial importancia debido a que los requerimientos nutritivos, para hacer frente a dichos cambios, son muy elevados y es necesario asegurar un adecuado aporte de energía y nutrientes. Además, es importante evitar posibles déficits nutritivos que puedan ocasionar trastornos de salud.

Se debe hacer frente a la alimentación del adolescente sabiendo elegir los alimentos que garantizan una dieta suficiente y equilibrada y organizando y estructurando las comidas a lo largo del día.

Adolescencia temprana o inicial (10 a 13) años

En esta etapa el adolescente se ajusta a los cambios puberales, los cuales marcan el inicio de la misma. Este se encuentra ambivalente sobre separarse de sus padres o no y prefiere socializar con pares del mismo sexo. Conserva un pensamiento concreto con planes vagos hacia el futuro. En esta etapa inicia la curiosidad sexual principalmente a través, pero no exclusivamente, de la masturbación. Se centra mucho en sí mismo y explora qué tan rígido o flexible es el sistema moral de sus padres o figuras de autoridad.

Adolescencia media (14 a 16 años)

En este período, es más marcado el distanciamiento afectivo con los padres. Explora diferentes imágenes para expresarse y para que lo reconozcan en la sociedad, asimismo, diversos roles de adultos. Socializa con pares de diferente sexo e inicia actividad sexual con quien identifica como su pareja sexual. Se fascina por la capacidad de pensar diferente y descubrir la abstracción de nuevos conceptos. El riesgo de vincularse con actividades colectivas que suplan su necesidad de encontrar identidad y reconocimiento social y cultural es mayor durante esta etapa.

Adolescencia final o tardía (17 a 21 años)

El límite superior depende del criterio de cada país para otorgar el estatus de mayoría de edad. En este grupo el adolescente es independiente y capaz de integrar su imagen corporal con su identidad o personalidad. Este establece y consolida relaciones

que se basan en el cuidado y respeto por la autonomía e intimidad de los otros.

Prefiere relaciones sociales más con individuos que con grupos o colectividades. Define planes y metas específicas, viables y reales. Es capaz de abstraer conceptos, define su sistema de valores e ideología. ⁽⁴⁴⁾

Adolescencia y desarrollo evolutivo

Por una parte, los procesos de la maduración dan lugar a una rápida aceleración del crecimiento físico, al cambio de las dimensiones del cuerpo, a modificaciones hormonales y a unos impulsos sexuales más fuertes, al desarrollo de las características sexuales primarias y secundarias, así como a un nuevo crecimiento y diferenciación de las capacidades cognitivas.

La etapa de la adolescencia es considerada como el periodo de desarrollo más difícil de asimilar por parte de las personas, quizás sea porque esta etapa psicológica es compleja, ya que en ella existen cambios físicos, sexuales, psicológicos, cognoscitivos y sociales a los que tiene que ajustarse el joven.

Los cambios fisiológicos de la pubertad, entre los que cabe considerar a la maduración sexual y al crecimiento adolescente, dan comienzo gracias a un incremento en la producción de hormonas activadoras secretadas por la glándula pituitaria anterior. Estos desarrollos biológicos y la necesidad en que se ve el individuo de adaptarse a los mismos dan a la adolescencia algunas características universales y la separan de períodos anteriores al desarrollo.

Por otra parte, la cultura determina si el período de la adolescencia será largo o corto; si sus demandas sociales representan un cambio brusco o tan sólo una transición gradual desde etapas anteriores al desarrollo; y, ciertamente, el que se la reconozca explícitamente o no como una etapa aparte; claramente perfilada, del desarrollo en el transcurso de la vida.

La etapa o el periodo de desarrollo en la adolescencia se da de diferente manera dependiendo de la cultura, en algunas culturas de áreas cálidas es posible que este desarrollo se a temprana edad y en algunas culturas con climas fríos, es posible que el desarrollo se alargue. Como lo dije antes todo depende del tipo de cultura. ⁽⁴⁴⁾

Los cambios físicos en el adolescente

Los primeros cambios fisiológicos durante el inicio de la pubertad se presentan con relación a la estatura, cerca de dos años antes en las niñas que en los niños. El crecimiento definitivo comienza en torno a los 10 años en las niñas y a los 12 años en los niños. Se experimenta un pico de crecimiento cada dos años y supone ganar entre 7,5 y 10 centímetros de altura cada año. A la mayor altura se suman transformaciones en el tamaño de los huesos, lo que produce cambios en la fisonomía de la persona. Con la primera menstruación, o al término de un pico de crecimiento, empiezan a actuar las diferentes hormonas femeninas o masculinas. Estas hormonas son las causantes de los cambios sexuales secundarios.

La evolución física en las niñas

Al igual que en los niños, incluye la aparición de vello púbico y axilar, y cambios de coloración en la zona genital. Las glándulas que producen el sudor están más activas, lo que supone mayor

sudoración. Llega el crecimiento de los senos y algunas veces es más prominente el de una mama que el de la otra. Esto no debe ser signo de preocupación porque, con el tiempo, el tamaño se iguala en ambos senos. El pubis se ensancha y las manos se alargan. Cerca de un año después de iniciado el crecimiento de los senos, se experimenta un aumento de estatura, antes de aparecer la menarquia o primera menstruación, que convierte a la mujer en fértil a todos los efectos. Durante las primeras reglas es normal que los ciclos menstruales sean irregulares. Así, pueden comprender entre 24 a 34 días, presentar una duración entre 3 y 7 días, y no aparecer todos los meses. El dolor menstrual o dismenorrea es poco común con la primera menstruación, pero suele aparecer durante la adolescencia. Después de la primera regla, la niña sigue creciendo tanto en talla como en el tamaño de sus senos, y el vello púbico se hace más aparente y grueso. También hay cambios en la voz, aunque no de manera tan notable como en los niños. Todo el período de crecimiento dura entre 4 y 5 años. A su término, el cuerpo está completamente desarrollado

Describir al adolescente, es entender los distintos enfoques de las corrientes psicológicas, tal así que para Erikson crea la teoría del desarrollo de personalidad la cual se compone de diferentes etapas a lo largo de la vida. La etapa que marca la adolescencia se llama "Búsqueda de Identidad vs. Difusión de Identidad" que va de los 13 hasta los 21 años aproximadamente. En esta se experimenta, como el nombre lo dice, una búsqueda de identidad y una crisis de identidad y los padres de los adolescentes enfrentan situaciones nuevas que serán un nuevo reto para su misión orientadora. Albert Bandura crea la teoría del aprendizaje social se fundamenta en que los niños aprenden en un contexto social al observar e imitar modelos y utiliza los experimentos

científicos rigurosos como técnica de estudio. Tampoco toma en cuenta las etapas y ve al individuo como un ente pasivo y activo en el proceso mediante la modificación de las experiencias por factores innatos. Por otra parte Jean Piaget crea la teoría cognoscitiva por etapas se fundamentan en que los cambios cualitativos del pensamiento ocurren entre la infancia y la adolescencia y utiliza las entrevistas flexibles y las observaciones meticulosas como técnicas de estudio tomando en cuenta las etapas. ⁽⁴⁴⁾

Lawrence Kohlberg crea La teoría del desarrollo moral se fundamenta en que el ser humano se desarrolla a través de transformaciones físicas. Su énfasis se basa en la interacción y transición en las áreas socio-emocionales del individuo. Eugenio M. de Hostos crea la teoría del razonamiento moral se basa en la intención de la formación del ser humano completo y la obtención de su libertad. Su énfasis es que la razón tiene que prevalecer sobre la voluntad. Ve al individuo como el ser con la capacidad de razonar y de relacionar, de idear y de pensar, de juzgar y conocer.

Abraham Maslow crea la teoría motivacional o de jerarquía de necesidades, la personalidad humana se realiza a partir de una necesidad o impulso supremo. Su énfasis es la necesidad de cubrir las necesidades básicas y biológicas del ser humano para alcanzar su plenitud. El individuo es visto como activo en la toma de decisiones para determinar cuáles son sus prioridades y cómo las cubrirá. ⁽⁴⁴⁾

Estilos de vida del adolescente

La adolescencia es el ciclo en la vida del hombre que continua a la pubescencia y la pubertad. Se inicia entre los 12 o 14 años y culmina con la madurez, (18 a 20 años). No solo es la fase de

mayores cambios psicológicos, sino que también está lleno de cambios físicos. En esta etapa se toman grandes decisiones que marcaran a los jóvenes para siempre. Es el momento de poner a prueba todas las enseñanzas de nuestros padres, puesto que es la época de cuestionamientos. Precisamente por las enseñanzas recibidas estamos en condiciones de ejercer con plenitud todas nuestras libertades interiores y decidir progresivamente en la formación de nuestra personalidad.

La aparente despreocupación, que percibe la sociedad, de los adolescentes, no es tal, ya que los jóvenes viven por dentro un conflicto interior. A pesar de ser una etapa de alegría, los adolescentes pasan rápidamente de la euforia al bajón, del entusiasmo al desinterés, presentando conductas que lo ayudan a encontrar su propio equilibrio y le permitan emprender el camino hacia un futuro venturoso. Es importante, en esta etapa de cambios, la presencia de los padres, estos deben actuar estableciendo límites apropiados para que todo no sea un desparramo, pero deben comprender que sus esfuerzos por cuidarlo y protegerlo, serán rechazados y cuestionados. La indiferencia y la rebeldía del joven se harán presentes, y ante cualquier pregunta se sentirán invadidos, con miedo a defraudarlos y con el objeto de evitar cualquier pelea que pueda poner en juego sus salidas, las respuestas serán cortantes. ⁽¹⁰⁾

La adolescencia es un rápido desarrollo físico así como profundos cambios emocionales que, aunque pueden ser excitantes, no obstante también pueden resultar confusos e incómodos tanto para el adolescente como para sus padres. ⁽¹¹⁾

Los cambios de la adolescencia se inician cuando las personas crecen y maduran rápidamente. Estos cambios suelen comenzar

a la edad de los once años en las mujeres y sobre los trece en los varones. Los cambios hormonales responsables realmente comienzan años antes y pueden dar lugar a períodos de inquietud y mal humor. Las niñas experimentan estos cambios antes que los niños. Debido a esto, en los primeros tres o cuatro años, ellas parecen madurar mucho más rápido, pero después los varones las alcanzan para, a la edad de 17 años, convertirse ambos en hombres y mujeres jóvenes. Estos jóvenes pueden ser ya físicamente tan grandes como sus padres y serán capaces de tener hijos propios. Todo esto se complica con el hecho de que la capacidad de procrear o concebir hijos. ⁽¹²⁾

No es sorprendente que, debido a la velocidad de estos cambios, algunos adolescentes lleguen a estar tan preocupados por su apariencia que precisen ser tranquilizados, especialmente si ellos no crecen o maduran tan rápidamente como lo hacen sus amigos. Puede ser útil el recordar que cada adolescente se desarrolla a una velocidad diferente. La primera regla para las chicas o el cambio de voz en los chicos son acontecimientos importantes que pueden tener lugar en edades diferentes entre los adolescentes. Todo este crecimiento y desarrollo utiliza gran cantidad de energía, lo cual podría tener que ver con el hecho de que los adolescentes parecen necesitar dormir más. El que se levanten tarde puede irritar a sus padres, pero generalmente no es fruto de la pereza u holgazanería. A la vez que se hacen más altos, comienzan a afeitarse o tienen reglas, las personas de esta edad comienzan a pensar y a sentir de forma diferente. Es la época en que empiezan a establecer relaciones íntimas fuera del entorno familiar con amigos de su misma edad. En esta época, el vestido y la apariencia física se convierten en muy importantes, bien como forma de expresar solidaridad con los amigos bien

como forma de declarar su creciente independencia de la familia.
(11)

Los padres suelen sentirse rechazados, y en cierto sentido lo son. Pero este rechazo aparente es necesario para que el joven llegue a ser un adulto con una identidad propia. Aunque los enfrentamientos y discusiones sean frecuentes, los adolescentes suelen tener un alto concepto de sus padres. Los rechazos y conflictos no suelen tener que ver con la personalidad de los padres, sino más bien con el hecho de que es de sus padres de quien tienen que independizarse si quieren tener su propia vida. A la vez que se esfuerzan por ser más independientes, los adolescentes desean intentar nuevas cosas, pero cuando se encuentran en dificultades pueden reconocer que tienen poca experiencia para retroceder. Esto puede producir rápidos cambios de su confianza en sí mismos y de su conducta de forma que parezcan muy maduros un momento y muy infantiles en el siguiente. El sentirse trastornados o el perder la confianza en sí mismos puede hacerles sentir infantiles y esto con frecuencia se expresa por medio de conductas mal humoradas y enfurruñamiento más que como de confort. Los padres tienen que ser flexibles con estas conductas a pesar de que se sientan bastante estresados al respecto. (12)

La adolescencia es el momento de nuestras vidas en que realmente comenzamos a aprender sobre el mundo que nos rodea y a encontrar nuestro lugar en él. Este aprendizaje implica el intentar nuevas experiencias, algunas de las cuales pueden resultar arriesgadas o incluso peligrosas. Los jóvenes a esta edad anhelan la excitación en una forma que la mayoría de los adultos encuentran difícil de comprender, sobre todo las actividades excitantes que pueden resultar peligrosas. Afortunadamente, la

mayoría de los jóvenes buscan estas sensaciones en la música, el deporte u otras actividades que precisan de gran cantidad de energía pero que conllevan un escaso riesgo físico real. Las primeras experiencias con la bebida, con drogas o el fumar generalmente tienen lugar en compañía de otros. Aquellos que lo hacen solos poseen un mayor riesgo. Las advertencias de los adultos al respecto suelen ser ignoradas, aunque si éstas proceden de algún adolescente mayor que ellos si suelen ser atendidas. ⁽¹³⁾

Los Problemas emocionales, cuatro de cada diez adolescentes en algún momento se han sentido tan tristes que han llorado y han deseado alejarse de todo y de todos. En el transcurso de su adolescencia uno de cada cinco adolescentes piensa que la vida no merece la pena vivirla. Estos frecuentes sentimientos pueden dar lugar a un estado depresivo que puede no ser evidente para los demás. Las ingestas alimenticias excesivas, la somnolencia y las preocupaciones excesivas sobre su apariencia física pueden ser también signos de malestar o discomfort emocional. De forma más obvia, pueden aparecer fobias y ataques de pánico. Los estudios recientes han demostrado que los problemas emocionales del adolescente no suelen ser reconocidos ni siquiera por sus familiares o amigos. Los dramáticos cambios físicos de la adolescencia pueden llegar a ser muy preocupantes para algunos adolescentes, especialmente para aquellos que son tímidos y que no desean hacer preguntas al respecto. En el otro extremo, las preocupaciones pueden ponerse de manifiesto en forma de presunción excesiva tanto sobre su capacidad sexual como sobre sus experiencias. Más de la mitad de los adolescentes tendrán su primera experiencia sexual completa antes de los 16 años. Aquellos que comienzan tempranamente con relaciones sexuales tienen un mayor riesgo de embarazos no

deseados y de problemas de salud. Los nuevos riesgos para la salud que suponen la infección por HIV y el SIDA constituyen una preocupación adicional. ⁽¹³⁾

Además, un adolescente puede no estar seguro de su orientación sexual, sobre si es homosexual o no. Esta preocupación puede ser compartida por sus padres. El apoyo sensible, una guía clara e información exacta acerca de estos diferentes aspectos de la sexualidad son muy apreciados por los adolescentes ya sean procedentes de sus padres, del colegio, del médico de cabecera o de los centros de orientación familiar. ⁽¹⁴⁾

Los adolescentes y sus padres suelen quejarse cada uno de la conducta del otro. Los padres con frecuencia sienten que han perdido cualquier tipo de control o influencia sobre sus hijos. Por su parte, los adolescentes, al mismo tiempo que desean que sus padres sean claros y les suministren una estructura y unos límites, sin embargo, se toman a mal cualquier restricción en sus libertades crecientes y en la capacidad para decidir sobre sí mismos. Los desacuerdos son frecuentes, ya que la persona joven lucha por forjar una identidad independiente.

Según Dorotea Orem” la enfermería es un proceso artístico e interpersonal dirigido al fortalecimiento de la capacidad de auto cuidarse o la realización de cuidado terapéutico, mediante la identificación de las demandas de auto cuidado de las personas o la regulación de la acción de auto cuidado, las acciones de enfermería deben estar enfocados a ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por sí mismo, acciones de auto cuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y afrontar las consecuencias de esta, lo cual es para Orem, el objetivo de la enfermería”.

Con respecto a la promoción y mantenimiento de la salud Orem afirma que estos son los resultados de salud que deben ser logrados en situaciones de enfermería, para utilizar su modelo de promoción de la salud, se debe tener en conocimiento de la naturaleza de la salud dentro del modelo y la relación de salud con otros componentes del modelo.

La teoría del autocuidado define la relación que existe entre las acciones deliberadas de autocuidado de los miembros de los grupos sociales y sus propios procesos funcionales y de desarrollo de la misma forma define la relación entre el cuidado continuo. Orem especifica las personas que llevan a cabo las acciones de autocuidado es llamada agente, si este va dirigido a si mismo se denomina agente de autocuidado, pero si las acciones de autocuidado van desde la persona que las realiza a un individuo sin capacidad de autocuidado, se denomina agente de cuidados dependientes.

Según **Virginia Henderson** el cuidado de enfermería según esta teoría consiste en la ayuda proporcionada las personas enfermas o sanas en la ejecución de las actividades relacionadas con la satisfacción de las necesidades.

Nola Pender, en el modelo de promoción de la salud identifica en el individuo factores cognitivo – perceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de la salud ⁽⁴³⁾. Este modelo es de gran utilidad para la enfermería en el ámbito de la promoción de la salud en el cual permite ayudar al individuo para la adopción de medidas saludables.

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS OPERACIONALES

- **Comunicación padres-adolescente:** son interacciones entre padres e hijos adolescentes que gracias a ello, se establece el proceso de socialización o culturización que les permite desarrollar habilidades sociales que son fundamentales para el proceso de reinserción en la sociedad a la cual pertenece³⁹. Esta comunicación va a depender de su contexto familiar, de su estructura y dinámica interna
- **Ajuste escolar:** Es la forma como se interrelaciona o adhiere el estudiante o alumno dentro de su ámbito escolar con sus pares lo cual influye mucho en su actuar diario por ejemplo si lleva una buena relación con sus semejantes, adquieren un concepto de sí mismo pudiendo tener expresiones actitudinales positivas como: Creo que soy buen estudiante, disfruto realizando mis tareas escolares, pretendo acabar el colegio, estoy interesado/a en asistir a clases; o manifestaciones negativas como: tengo buenas calificaciones, problemas con mis compañeros/as de clase, con los profesores del colegio o que las clases en el colegio es aburrida.
- **Depresión en el adolescente:** Es un síndrome o agrupación de síntomas, susceptibles de valoración y ordenamiento en unos criterios racionales y operativos. Recoge la presencia de síntomas afectivos – esfera de los sentimientos o emociones ⁴⁰ tales como: tristeza patológica, ganas de llorar, dificultades para conciliar el sueño, pérdida de peso, estreñimiento, taquicardia, decaimiento, irritabilidad, entre otros.
- **Autoestima del adolescente:** es el sentimiento valorativo de nuestro ser, la manera de ser, quiénes somos, es decir conjunto de rasgos corporales, mentales y espirituales que forman parte de nuestra personalidad, expresada mediante las manifestaciones actitudinales basadas en una autoevaluación ⁴¹ como: Hago muchas cosas mal, a

menudo el profesor me llama la atención, me pongo nervioso en ocasiones, me gustaría cambiar algunas partes de mi cuerpo etc.

2.4. VARIABLES

Variable Independiente = Influencia familiar

Variable Dependiente = Conducta de los adolescentes

2.4.1. Definición conceptual de la variable

La familia ha sido definido como aquel conjunto de atributos que la caracterizan como un sistema y que explican las regularidades encontradas en la forma cómo el sistema familiar opera, evalúa o se comporta (McCubbin y Thompson, 1987)

2.4.2. Operacionalización de las variables.

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
Influencia familiar	Relación familiar Tipos de familia	Utilización de los recursos internos y externos Flexibilidad para adoptar o cambiar sus reglas Ambiente familiar Comunicación familiar Nuclear o elemental: Extensa o consanguínea: Monoparental Madre soltera La familia de padres separados
Conducta de los adolescentes	Social Emocional	Elección de amigos y parejas. Permisos. Elección de ropa y estilo de peinado. Tiempo de permanencia en casa y con la familia. Depresión Ansiedad Autoestima

CAPÍTULO III: METODOLÓGÍA

3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACION

La presente investigación fue de tipo cuantitativo de diseño descriptivo de nivel sumativo, de corte transversal, no experimental.

Hernandez Sampieri refiere que los trabajos cuantitativos utilizan estadística para presentar los resultados, la investigación descriptiva estudia situaciones que ocurren en condiciones naturales, no se basa en situaciones experimentales.

Hernandez Sampieri refiere que los diseños de investigación transversal recolectan datos en un solo momento y en un tiempo único

3.2. DESCRPCION DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACION

El presente trabajo de investigación se realizo en la Institución educativa “Juan Velasco Alvarado” de la zona urbanizada de Cayhuayna del distrito de Pillco Marca, Provincia de Huánuco, que se creó por resolución suprema N°1512 del 21 de mayo de 1943 fundado el 19 de junio de 1943 como Colegio Nacional de mujeres “Juan Velasco Alvarado” siendo su primera directora la señorita Hortensia Alva Saldaña. Se ubica en la

Avenida Universitaria Km. 3, Carretera Huánuco – Ambo en el distrito de Pillco Marca, provincia y Región de Huánuco. El clima es templado y seco con presencia de lluvias estacionales entre los meses de noviembre a marzo la temperatura varía entre 18° a 28°C.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1. Población

La población estará conformada por 92 adolescentes de 14 a 17 estudiantes adolescentes del 4to a 5to año del nivel secundario de la I.E “Juan Velasco Alvarado”.

3.3.2. Muestra

La muestra estará conformada por los 92 estudiantes adolescentes del 4to a 5to año del nivel secundario de la I.E “Juan Velasco Alvarado”, con el diseño muestral no probabilístico por conveniencia o intensión.

Criterio de inclusión

- Estudiantes adolescentes de ambos géneros mayor de 14 años y menor de 17 años
- Estudiantes adolescentes que cursen el 4to a 5to año de secundaria
- Estudiantes adolescentes que deseen participar en el estudio

Criterios de Exclusión

- Estudiantes adolescentes que no cursen el 4to a 5to año de secundaria
- Estudiantes adolescentes que no deseen participar en el estudio

3.4. TÉCNICA O INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se aplicara la técnica de la encuesta y como instrumento un cuestionario el cual constara de una presentación, instrucciones, datos generales, datos propios de la variable

3.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La validez hace referencia a la capacidad de un instrumento de medición para cuantificar de forma significativa y adecuada el rasgo para cuya medición ha sido diseñado; la validez del instrumento se determinara mediante la evaluación de los Jueces Expertos, para lo cual participaran 8 profesionales relacionados con el tema en estudio. La confiabilidad del instrumento se determinara a través de la Prueba Piloto Alpha de Crombash

3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Concluida la recolección de datos se procesaran en forma manual y se utilizara el programa Excel, así como la elaboración de la Tabla de Códigos, asignando 1 punto a la respuesta positiva y 0 puntos a la respuesta incorrecta, luego serán presentados en cuadros estadísticos y/o gráficos con su respectiva interpretarlos considerando la base teórica.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

Después de recolectados los datos, fueron procesados en forma manual y con el programa Excel agrupados de tal forma, que se presenta en la tabla y gráficos estadísticos para facilitar su análisis e interpretación.

Se presenta una tabla de perfil de los adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de la institución educativa “Juan Velasco Alvarado del distrito de Pillco Marca, Huánuco y luego los gráficos, ambos relacionados con los objetivos de la investigación. En el análisis de los resultados solo se realiza en base a las 92 estudiantes.

Tabla 1

Perfil de los adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de la institución educativa “Juan Velasco Alvarado del distrito de Pillco Marca, Huánuco. 2015

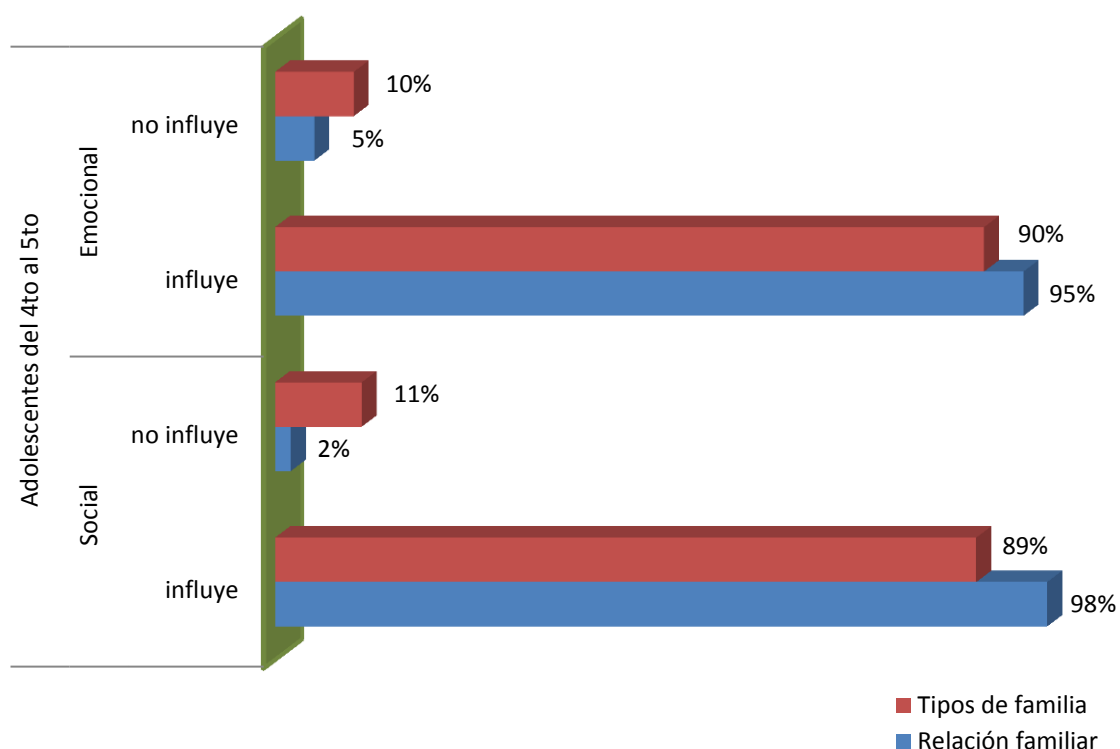
Perfil	Adolescentes del 4to a 5to	
	f	%
Edad		
14 años	20	22%
15 años	30	32%
16 años	23	26%
17 años	19	20%
Total	92	100%
Genero		
Femenino	59	64%
Masculino	33	36%
Total	92	100%
Instrucción Educativa		
4to año	40	43%
5to año	52	57%
Total	92	100%

Fuente: Encuesta a los adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de la institución educativa “Juan Velasco Alvarado del distrito de Pillco Marca, Huánuco

Del 100% de los adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de la institución educativa “Juan Velasco Alvarado del distrito de Pillco Marca, Huánuco, el 32% tienen 15 años, el género femenino predomina con el 64%, el 57% cursan el 5to año de estudios.

Gráfico 1

Influencia familiar en la conducta de los adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de la institución educativa “Juan Velasco Alvarado del distrito de Pillco Marca, Huánuco. 2015

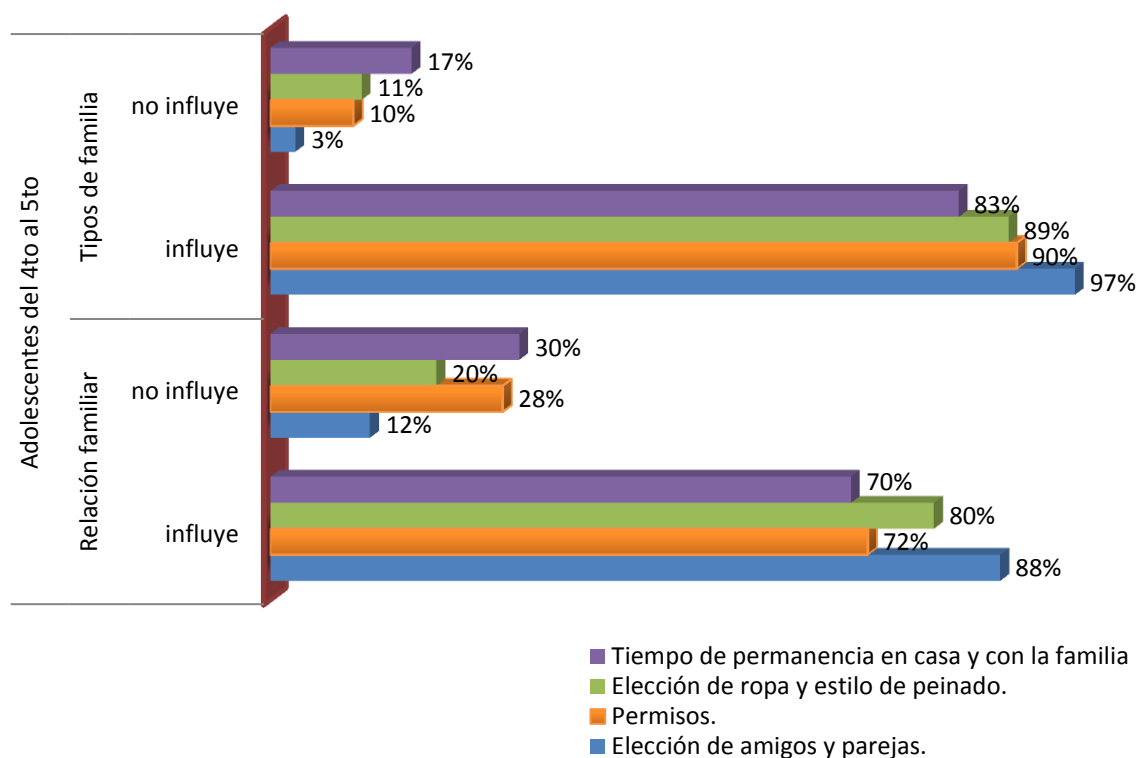


Fuente: Encuesta a los adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de la institución educativa “Juan Velasco Alvarado del distrito de Pillco Marca, Huánuco

La relación familiar influye en la conducta social de los adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de la institución educativa “Juan Velasco Alvarado del distrito de Pillco Marca, Huánuco con el 98% y el tipo de familia influye con el 89% en tanto en lo emocional la relación familiar tiene una influencia del 95% y el tipo de familia el 90%

Gráfico 2

Influencia familiar en la conducta social de los adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de la institución educativa “Juan Velasco Alvarado del distrito de Pillco Marca, Huánuco. 2015

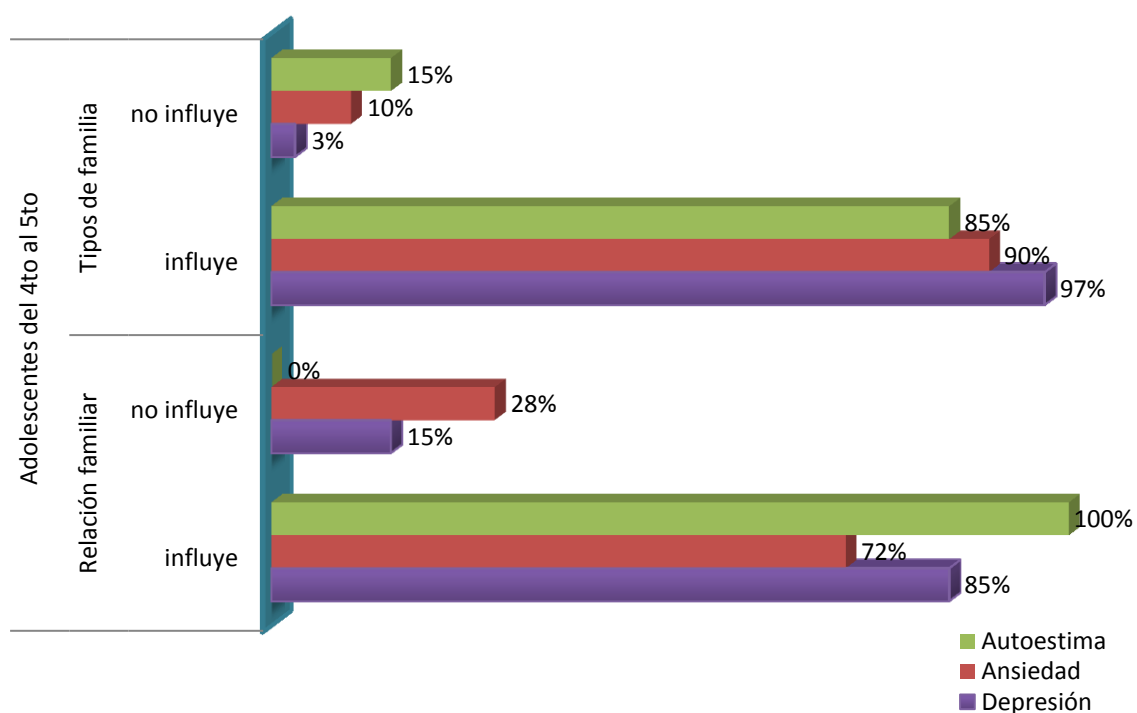


Fuente: Encuesta a los adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de la institución educativa “Juan Velasco Alvarado del distrito de Pillco Marca, Huánuco

La relación familiar influye en la conducta social de los adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de la institución educativa “Juan Velasco Alvarado del distrito de Pillco Marca, Huánuco. 2015 con el 88% en la elección de amigos y parejas, el 72% referente a los Permisos, con el 80% en la elección de ropa y estilo de peinado, el 70% al tiempo de permanencia en casa y con la familia. En tanto al tipo de familia tiene una influencia del 97% en la elección de amigos y parejas, el 90% referente a los Permisos, con el 89% en la elección de ropa y estilo de peinado, el 83% al tiempo de permanencia en casa y con la familia.

Gráfico 3

Influencia familiar en la conducta emocional de los adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de la institución educativa “Juan Velasco Alvarado del distrito de Pillco Marca, Huánuco. 2015



Fuente: Encuesta a los adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de la institución educativa “Juan Velasco Alvarado del distrito de Pillco Marca, Huánuco

La relación familiar influye en la conducta emocional de los adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de la institución educativa “Juan Velasco Alvarado del distrito de Pillco Marca, Huánuco. 2015 con el 85% en la depresión, el 72% en la ansiedad, el 100% en la Autoestima. Entre tanto en el tipo de familia el 97% en la depresión, el 90% en la ansiedad, el 85% en la Autoestima.

CAPÍTULO V: DISCUSION

La familia ha sido y continúa siendo uno de los contextos educativos, socializadores y de transmisión de valores más importantes que tiene no sólo el niño, sino también el adolescente. De ahí la necesidad de mantener la conexión padres-adolescente.

Las relaciones familiares durante la adolescencia se han convertido en uno de los mitos asociados a la imagen negativa sobre esta etapa se refiere al deterioro del clima familiar a partir de la llegada de la pubertad. La concepción de los adolescentes como indisciplinados, conflictivos y enfrentados a los valores de los adultos, continúa teniendo vigencia en la actualidad entre la población general, como lo demuestran algunos trabajos centrados en el estudio de las ideas y estereotipos sobre la adolescencia.

La adolescencia, es la etapa de cambios físicos, cognoscitivos y emocionales constituye el crecimiento de la niñez a la edad adulta. El protagonista vive un prolongado y difícil periodo de inestabilidad con intensos cambios externos e internos (por ejemplo, endocrinos, de imagen corporal, de valores, ambientales, etc.) que dificultan su interacción familiar, escolar y social. El adolescente es

muy sensible a la cultura, su desarrollo depende en gran medida de las normas que rigen su sociedad.

Aunque la interacción con los padres se modifica durante la adolescencia, son los cambios en el adolescente y en sus padres los que provocan la transformación. En primer lugar habría que destacar los cambios hormonales propios de la pubertad, que suelen tener consecuencias sobre los estados emocionales del adolescente y repercuten de forma negativa en sus relaciones con quienes les rodean. Además, el aumento del deseo y de la actividad sexual que conllevan los cambios hormonales puede inclinar a los padres a mostrarse más restrictivos y controladores con respecto a las salidas y amistades del chico y, sobre todo, de la chica adolescente, en un momento en el que éstos buscan una mayor autonomía, con lo que los enfrentamientos serán más frecuentes. Igualmente, resulta obligado señalar los cambios que tienen lugar a nivel cognitivo como consecuencia del desarrollo del pensamiento operatorio formal, que llevará a chicos y chicas a mostrarse más críticos con las normas y regulaciones familiares y a desafiar a la autoridad parental.

La pobre habilidad de los padres para manejar la crianza en esta etapa al parecer se relaciona con un ambiente adulto que se muestra indiferente o/y hostil a las necesidades del adolescente. Dentro de esta atmósfera, los jóvenes muestran un mayor deseo de escapar o agredir y un mayor rechazo a los valores de los padres, como el rendimiento escolar y un descuido de los atributos personales esperados para ellos. Lo anterior provoca un mayor enojo y hostilidad en los padres, que empeora aún más la situación. En contraste, los padres que manejan adecuadamente la relación se caracterizan por mantener una comunicación directa y honesta, el interés franco por ayudar a resolver problemas, y el deseo de mantener un contacto emocional cercano.

Al desobedecer las reglas o disminuir el rendimiento escolar; sin embargo, el ambiente escolar en la secundaria cambia mucho y las exigencias son aún mayores. Esto provoca confusión y miedo en el adolescente que percibe el

aumento de demandas sobre de él, si a ello le agregamos que el grupo le puede rechazar sólo por ser diferente. El conflicto de los padres con el adolescente por lo regular se desarrolla cuando el adolescente luce “desmotivado” o preocupado más por los aspectos sociales que por los académicos.

CONCLUSIONES

1. Del 100% de los adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de la institución educativa “Juan Velasco Alvarado del distrito de Pillco Marca, Huánuco, la mayoría tienen 15 años, predomina el género femenino, cursan el 5to año de estudios.
2. La relación familiar influye en la conducta social de los adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de la institución educativa “Juan Velasco Alvarado del distrito de Pillco Marca, Huánuco y el tipo de familia influye en lo emocional
3. El tipo de familia influye en la conducta social de los adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de la institución educativa “Juan Velasco Alvarado del distrito de Pillco Marca, Huánuco. 2015
4. El tipo de familia influye en la conducta emocional de los adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de la institución educativa “Juan Velasco Alvarado del distrito de Pillco Marca, Huánuco.

RECOMENDACIONES

1. Fomentar el trabajo activo de las escuelas de padres en donde se les brinde información sobre sus funciones y de mantener una conducta y la importancia de mantener una buena comunicación con sus hijos
2. Propiciar el autocontrol en los adolescentes y que logren expresar sus inquietudes para la toma de decisiones responsables en la construcción de su personalidad
3. Diseñar, planificar, ejecutar y evaluar programas de capacitación continua sobre los problemas de conducta en los adolescentes

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización mundial de la salud. Declaración de Alma Ata (1978) O Carta maga[Consultado 2017 Agosto 02]. Disponible en <http://pochicasta.files.wordpress.com/2009/03/concepto-de-salud.pdf>
2. Estévez López E, Musitu Ochoa G., Herrero Olaizola J.. El rol de la comunicación familiar y del ajuste escolar en la salud mental del adolescente. Redalyc Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal [en línea] 2005 mayo 31 [fecha de acceso de Agosto de 2005]; 28 (004). Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/582/58242809.pdf>
3. Barnes, H. L. y Olson, D. H. (1985). Parent - adolescent communication and the circumplex model. Child Development, 56, 438-447. Citado por: Parra Jiménez Á. y Oliva Delgado A. Comunicación y conflicto familiar durante la adolescencia. Rev. Univ. De Sevilla 2002(diciembre), vol. 18, nº 2 215-231
4. Oliva Delgado A. Parra Jiménez Á. y Sánchez Queijal. Relaciones con padres e iguales como predictoras del ajuste emocional y conductual durante la adolescencia.[Trabajo de investigación]. Sevilla: Universidad de Sevilla.2005.
5. Pérez, M. y Urquijo, S. (2001). "Depresión en adolescentes. Relaciones con el desempeño académico", Psicología Escolar Educativa, 5 (1), 49-58 (consultado: 3 de octubre de 2007, en http://pepsic.bvspsi.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413
6. Rice, P. (2000). Adolescencia. Desarrollo, relaciones y cultura, Madrid: Prentice Hall.
7. Villatoro, J.; Andrade, P.; Fleiz, C.; Medina-Mora, M.; Reyes, I. y Rivera, E. (1997). "La relación padres-hijos: una escala para evaluar el ambiente familiar de los adolescentes", Salud Mental, 20 (2), 21-27.
8. Pardo, G.; Sandoval, A. y Umbarita, D. (2004). "Adolescencia y depresión", Revista Colombiana de Psicología, 13, 13-28

9. Buela-Casal, G.; Carretero-Dios, H. y Macarena, R. (2001). "Relación entre la depresión infantil y el estilo de respuesta reflexivo-impulsivo", *Salud Mental*, 24 (3), 17-23.
10. De la Peña, F.; Estrada, A.; Almeida, L. y Páez, F. (1999). "Prevalencia de los trastornos depresivos y su relación con el bajo aprovechamiento escolar en estudiantes de secundaria", *Salud Mental*, 22 (4), 9- 13.
11. Martínez Ferrer B. Ajuste escolar, Rechazo y Violencia en Adolescentes.[Tesis Doctoral]. Valencia: Universidad de Valencia.2008
12. Jiménez Gutiérrez T. Familia y Problemas de Desajuste en la Adolescencia: el Papel Mediador de los Recursos Psicosociales.[Tesis Doctoral]. Valencia: Universidad de Valencia.2006.
13. X Congreso Nacional de Investigación Educativa: Análisis de la relación entre el rendimiento escolar, el nivel de depresión y la dinámica familiar en adolescentes; México 2008. Universidad de Guadalajara 2008.
14. Ramos Corpas M. J[Tesis doctoral]. Sevilla: Universidad Pablo De Olavide. Facultad De Ciencias Sociales Área De Psicología Social.2008.
15. Campo-Arias, A.; González, S.; Sánchez, Z.; Rodríguez, D.; Dallos, C. y Díaz-Martínez, L. (2005). "Percepción de rendimiento académico y síntomas depresivos en estudiantes de media vocacional de Bucaramanga, Colombia", *Archivos Pediátricos Uruguayos*, 76 (1), 21-26 (consultado: 3 de octubre de 2007, en www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S00040584200500100005&lng=es&nrm=iso).
16. Royo J. Trastornos depresivos en la infancia y adolescencia *ANALES Sis San Navarra* 2002; Vol. 25: (Supl. 3): 97-103.
17. Estévez, E.; Musitu, G. y Herrero, J. (2005). "El rol de la comunicación familiar y del ajuste escolar en la salud mental del adolescente", *Salud Mental*, 28 (4), 81-89.
18. Musitu G., Martínez B. y Murgui S. Conflicto marital, apoyo parental y ajuste escolar en adolescentes. *Anuario de Psicología*.2006, vol. 37, nº 3, 247-258

19. Granados-Font R. Enfermería en salud mental: Trabajo con adolescentes de una escuela urbano-marginal. [Trabajo de investigación]. Costa Rica: Colegio de Enfermeras de Costa Rica. 2003
20. Medina-Mora, M.; Borge, G.; Lara, C.; Benjat, C.; Blanco, J.; Fleiz, C.; Villatoro, J.; Rojas, E.; Zambrano, J.; Casanova, L. y Aguilar-Gaxiola, S. (2003). "Prevalencia de trastornos mentales y uso de servicios: Resultados de la encuesta nacional de epidemiología psiquiátrica en México", *Salud Mental*, 26 (4), 1-16.
21. Moral de la Rubia J. C, Sánchez Sosa J. C. y Villarreal González M. E. Desarrollo de una Escala Multidimensional Breve de Ajuste Escolar. *Revista Electrónica de Metodología Aplicada*. 2010; Vol. 15 nº1: pp. 1-11.
22. Carrillo P. Leticia M. La familia, la autoestima y el Fracaso Escolar del Adolescente [Tesis Doctoral] Granada: Universidad de Granada; 2009.
23. Alonso Fernández M. Relaciones familiares y ajuste en la adolescencia [Tesis doctoral]. Valladolid: Universidad de Valladolid Departamento de Psicología. 2005
24. Roiz M. La familia, desde la teoría de la comunicación de palo alto. [Tesis Doctoral]. Madrid: Universidad Complutense de Madrid. 2000.
25. Schmidt V, Messoulam N., Fernanda Molina M. y AbalF. Hacia una Versión Argentina de una Escala de Comunicación Padres-Adolescente. *Interamerican Journal of Psychology*. 2008; Vol. 42: Num. 1 pp. 41-48.
26. Messoulam N., Fernanda Molina M. y AbalF. Hacia una Versión Argentina de una Escala de Comunicación Padres-Adolescente. *Interamerican Journal of Psychology*. 2008; Vol. 42: Num. 1 pp. 45-52.
27. Carrillo P. Op.cit., p. 28.
28. Sobrino Chunga L. Niveles de satisfacción familiar y de comunicación entre padres e hijos. [Tesis Doctoral]. UNFE. 2008.
29. CASTELLÓN Castillo, Sonia y LEDESMA Alonso, Eduardo en su tesis titulada. El funcionamiento familiar y su relación con la socialización infantil. Proyecciones para su estudio en una comunidad suburbana de Sancti Spíritus. Cuba. 2012

30. MENDOZA Chino Vanessa Yovana en su tesis titulada Influencia del Funcionamiento Familiar en la imagen corporal en las estudiantes de la I.E. Secundaria Nuestra Señora de la Medalla Milagrosa, Arequipa 2013.
31. Florenzano R. Conductas de riesgo adolescentes y factores protectores. En: Florenzano, Valdés eds. *El Adolescente y sus Conductas de Riesgo*. Ediciones Universidad Católica de Chile. Tercera Edición 2005; 99-112.
32. Blum R. The health of young people in a global context. *J Adolesc Health* 2004; 35: 402-18.
33. Santander RS. *Salud y rendimiento académico. Factores y conductas de riesgo en alumnos de pedagogía*. Colección DIUMCE N° 8. Vicerrectoría académica. Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación. 2007.
34. Zubarew T, Laval L. Guía para la supervisión de salud del adolescente. En: Zubarew T, Romero MI, Poblete F, ed. *Adolescencia. Promoción, prevención y atención de salud*. Ediciones Universidad Católica de Chile. Santiago de Chile. 2003; 85-102.
35. Blum R, Halcón L. Adolescent health in the Caribbean: Risk and Protective Factors. *Am J Public Health* 2003; 93: 456-60.
36. Maccoby E. y Martin J. Socialization in the context of the family: Parentchild interaction. New York: Wiley, 1992.
37. Maccoby E. y Martin J. Socialization in the context of the family: Parentchild interaction. New York: Wiley, 1992.100
38. Maccoby E. y Martin J. Socialization in the context of the family: Parentchild interaction. New York: Wiley, 1992.
39. Osorio E, Torres Sanchez L, Hernández MC,, Lopez Carrillo L, Schnaas L. Estimulación en el Hogar y desarrollo motor en niños menores de 36 meses. *Salud Publica Mex [Internet]*.2009; 52:1-9 [Consultado 2011 Abr 30]. Disponible en:<http://www.scielosp.org/pdf/spm/v52n1/v52n1a03.pdf>
40. Soler Limon KR, Rivera Gonzales IR, Figueroa Olea M, Sánchez Pérez L. Relación entre las características del ambiente psicosocial en el hogar y el desarrollo psicomotor en el niño menor a 36 meses de edad. *Medigraphic Artemisa en línea [Internet]*. 2007; 67: 1-15[Consultado 2011 Jun 3].

- Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/bmhim/hi-2007/hi075c.pdf>
41. Duarte Martins M. Factores de riesgo para la calidad del ambiente en una población de niños nacidos en la ciudad de Pelotas, RS, Brasil. [Tesis Doctoral en Psicología Clínica]. Buenos Aires: Universidad de Belgrano; 2002.
 42. Aguado Fabian, Enma. [Tesis para Licenciatura en Enfermería]. Peru: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2007.
 43. Perú. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Situación de la Niñez y del Adulto Mayor. Perú: Ministerio de Salud; 2010.
 44. Parada Baños Arturo José. Guía para la detección temprana de las alteraciones del desarrollo del joven de 10 a 29 años. Colombia. Visitado: 23-10-2014. Disponible en: <http://www.nacer.udea.edu.co/pdf/libros/guiamps/guias02.pdf>
 45. Condori Ingaroca. L. J. Funcionamiento familiar y situaciones de crisis de adolescentes infractores y no infractores en Lima Metropolitana. [Tesis para optar el grado de magister en psicología]. Perú: UNMSM. Facultad de psicología. 2002.
 46. Carrillo P. Op.cit., p. 28.
 47. Estévez López E. Op. cit., p. 97
 48. Jiménez, T.; Murgui, S. y Musitu, G. (1999). Comunicación familiar y ánimo depresivo: el papel mediador de los recursos psicosociales del adolescente (consultado: 14 de marzo de 2007, en www.uv.es/lisis/terebel/5%20Terebel.pdf).
 49. Ministerio de Salud. Subsecretaria de salud pública división de prevención y control de enfermedades / departamento de salud mental programa de salud del adolescente y joven. Gobierno de Chile 2009.
 50. Martínez Ferrer. B.Rechazo entre iguales, Violencia y Ajuste Escolar en Adolescentes [Tesis Doctoral] Valencia: Servicio de Publicaciones Universidad de Valencia 2008.
 51. Aguirre Zaquinaula I. R.“Cohesión familiar y su relación con el rendimiento académico en los alumnos de educación primaria. [Trabajo para optar el

grado de magister]. Perú – Trujillo: Universidad Pedro Luis Gallo. Facultad de Psicología. 2008

52. Carrillo P. Op.cit., p. 48
53. Estévez López E. Op.cit., 1-9.
54. Jiménez T, Musitu G. y Murgui S. Funcionamiento y comunicación familiar y consumo de sustancias en la adolescencia: el rol mediador del apoyo social. *Revista de Psicología Social.*, 2006; 21 (1), pp21-3
55. *Ibíd.*, p. 28.
56. Alberdi Sudupe J, Taboada Óscar, Carlos Castro D, Vásquez ventosos C. Depresión. *Guías clínicas* 2006; 6 (11): 1-2.
57. Carrillo P. Op.cit., p. 70

ANEXOS

ESCALA DE SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA APLICADA A ADOLESCENTES

INSTRUCCIONES: Contesta las 20 preguntas marcando solo uno de los casilleros correspondientes a la columnas 1, 2, 3 o 4, según el siguiente criterio, Para que las respuestas sean válidas se honesta contigo misma/o. No pienses mucho en las respuestas, contesta con la primer idea que se te venga a la mente.

Gracias por su colaboración.

1	2	3	4
Muy pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Casi siempre

ÍTEMS	VALORES			
1. Me siento triste y deprimido.				
2. Por las mañanas me siento mejor que por las tardes.				
3. Frecuentemente tengo ganas de llorar y a veces lloro.				
4. Me cuesta mucho dormir o duermo mal por la noche.				
5. Noto que estoy perdiendo peso.				
6. Tengo molestias de estreñimiento.				
7. El corazón me late más rápidamente que de costumbre.				
8. Me canso fácilmente por cualquier cosa.				
9. Como igual que antes.				
10. Todavía me siento atraído por el sexo opuesto.				
11. Estoy más irritable de lo usual.				
12. Siento que los demás estarían mejor si yo muriera.				
13. Todavía disfruto con las mismas cosas que antes disfrutaba.				
14. Me siento agitado e intranquilo y no puedo estar quieto.				
15. Tengo la mente tan clara como antes.				
16. Me resulta fácil hacer las cosas que acostumbraba hacer.				
17. Tengo esperanza y confío en el futuro.				
18. Me resulta fácil tomar decisiones.				
19. Siento que soy útil y necesario.				
20. Mi vida tiene bastante interés.				

CUESTIONARIO DE EVALUACION DE LA AUTOESTIMA

N°	ÍTEMS	VALORES			
1	Hago muchas cosas mal.				
2	A menudo el profesor me llama la atención.				
3	Me enfado algunas veces.				
4	Mis padres me exigen demasiado en los estudios.				
5	Me pongo nervioso cuando tenemos examen.				
6	A veces tengo ganas de decir insultos y malas palabras.				
7	Me gustaría cambiar algunas partes de mi cuerpo.				
8	Muchos de mis compañeros dicen que soy torpe para los estudios.				
9	Me pongo nervioso/a cuando me preguntan por el profesor.				
10	Me siento inclinado a pensar que soy un fracasado/a.				
11	Normalmente olvido lo que aprendo.				
12	En conjunto me siento satisfecho conmigo mismo.				
13	Soy un chico/a guapo/a.				
14	Mis padres están contentos con mis notas.				
15	Me gusta toda la gente que conozco.				
16	Pienso que soy un chico/a listo/a.				
17	Creo que tengo un buen número de buenas cualidades.				
18	Soy bueno/a para las matemáticas y los cálculos.				
19	Creo que tengo un buen aspecto.				

ESCALA DE COMUNICACIÓN PADRES-ADOLESCENTE (PACS) DE BARNES Y OLSON

INSTRUCCIONES: A continuación encontrarás una lista de frases que describen la relación que mantienes con TU madre y con TU padre. Piensa en qué grado cada una de ellas describe la relación que mantienes con ellos y rodea con un círculo o marca con una (X) la puntuación que mejor puede aplicarse a cada afirmación. Recuerda que no existen respuestas buenas o malas, lo importante es que reflejen tu opinión personal.

Gracias por su colaboración

1	2	3	4	5
Nunca	Pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Siempre

Nº	Estilo de comunicación positivo	MI MADRE					MI PADRE						
1.-	Puedo hablarle acerca de lo que pienso sin sentirme mal o incómodo/a												
2.-	Suelo creerme lo que me dice												
3.-	Me presta atención cuando le hablo												
4.	Puede saber cómo me siento sin preguntármelo												
5.-	Nos llevamos bien												
6.-	Si tuviese problemas podría contárselos												
7.-	Le demuestro con facilidad afecto												
8-	Intenta comprender mi punto de vista												
9.-	Pienso que es fácil hablarle de los problemas.												
10.-	Puedo expresarle mis verdaderos sentimientos												
	Estilo de comunicación familiar ofensivo												
11.	Me dice cosas que me hacen daño												
12.	Cuando estoy enfadado, le hablo mal												
13.	Le digo cosas que le hacen daño												
14.	Intenta ofenderme cuando se enfada conmigo												
15.	Cuando le hago preguntas, me responde mal												
16.	Cuando hablamos me pongo de mal genio												
	Estilo comunicativo												
17.	No me atrevo a pedirle lo que deseo o quiero												
18.	Hay temas de los que prefiero no hablarle.												
19.	Tengo mucho cuidado con lo que le digo												
20.	No creo que pueda decirle cómo me siento realmente en determinadas situaciones												

LA ESCALA BREVE DE AJUSTE ESCOLAR

INSTRUCCIONES: Por favor lee cada frase y señale el número con el que más estés de acuerdo. Es decir en qué grado estás de acuerdo con la frase y crees que es cierta. No hay respuesta correcta o incorrecta. Elige solamente una respuesta por cada frase. No dejes ninguna pregunta en blanco. Piensa como te va en la escuela la mayoría de los días y no cómo te sientes en días o con sucesos específicos.

Gracias por su colaboración

1	2	3	4	5
Nunca	Pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Siempre

N°	ITEMS	VALORACIÓN				
1	Creo que soy buen estudiante.*					
2	Disfruto realizando mis tareas escolares.*					
3	Pretendo acabar el colegio.*					
4	Estoy interesado/a en asistir a clases.*					
5	Tengo buenas calificaciones.*					
6	Tengo problemas con mis compañeros/as de clase.					
7	Tengo problemas con los profesores del colegio.					
8	Me siento rechazado/a por mis compañeros/as de mi clase.					
9	Creo que mis compañeros/as de clase se burlen de mí.					
10	Creo que la escuela es aburrida.					