

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN - TACNA

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería

FUNCIONAMIENTO FAMILIAR RELACIONADO CON LA
CONDUCTA AGRESIVA EN LOS ADOLESCENTES DE
LA I.E. "GERARDO ARIAS COPAJA" TACNA - 2016

TESIS

Presentada por:

Bach. Katherin Olga Huallpa Espino

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

TACNA - PERÚ

2016

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN-TACNA

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería

**FUNCIONAMIENTO FAMILIAR RELACIONADO CON LA
CONDUCTA AGRESIVA EN LOS ADOLESCENTES DE
LA I. E. "GERARDO ARIAS COPAJA" TACNA - 2016**

TESIS

Presentada por:

BACH. KATHERIN OLGA HUALLPA ESPINO

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Aprobado por; UNANIMIDAD ante el siguiente jurado




Dra. Victoria Nora Vela Paz De Córdova
PRESIDENTE



Dra. Ingrid Maria Manrique Tejada
MIEMBRO



Mgr. Carla Patricia Mori Fuentes
MIEMBRO



Dra. Silvia Quispe Prieto
ASESORA

DEDICATORIA

A Dios, por iluminar mi camino día a día para realizar mis metas

A mi familia; mis padres Hugo y Maritza, mis tíos Luis y Monica por su amor y apoyo incondicional por brindarme los medios necesarios para continuar con mi carrera profesional ENFERMERIA.

*"Todo lo puedo en CRISTO que me fortalece"
Filipenses 4:13*

Katherin Olga Huallpa Espino

AGRADECIMIENTOS

Al término de esta etapa de mi vida en la Universidad, quiero expresar un profundo agradecimiento a quienes con su paciencia, apoyo y comprensión me alentaron a lograr este objetivo.

A DIOS, por permitirme estar en este mundo y por hacerme saber que el que persevera triunfa ahora y siempre.

A mis padres Hugo Alfredo Huallpa Cutipa y Maritza Olga Espino Flores por darme la vida y sobre todo el amor que brindan día a día.

A mis tíos Luis y Monica por su amor infinito, comprensión y sobre todo su apoyo incondicional en la etapa de mi vida profesional.

A mis amigos por estos años de amistad que siempre perdurara a pesar del tiempo y la distancia.

A mis docentes, por haber contribuido en mi formación profesional; inculcándome siempre el amor a la Enfermería.

A la Dra. Silvia Quispe Prieto, por el asesoramiento, tolerancia, apoyo y orientación a lo largo de la realización de este trabajo.

A los miembros del jurado, Dra. Victoria Nora Vela de Córdova; Mgr. Carla Mori Fuentes; Dra. Ingrid Manrique Tejada, por el asesoramiento en la etapa final de este trabajo.

A la subdirectora Mgr. Sabina Madeleine Cruz Gutiérrez de la I. E. “Gerardo Arias Copaja”, por su disponibilidad de tiempo y apoyo durante la ejecución de dicho trabajo.

A la directora, docentes y estudiantes de la Institución Educativa Mariscal Cáceres, que colaboraron desinteresadamente en la aplicación de los cuestionarios, motivo del presente estudio, gracias

Katherin Olga Huallpa Espino

ÍNDICE

| | Pág. |
|--|-------------|
| RESUMEN | iv |
| ABSTRACT | v |
| INTRODUCCIÓN | 1 |
| CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | |
| 1.1 Descripción del problema..... | 03 |
| 1.2 Formulación del problema..... | 11 |
| 1.3 Objetivos..... | 12 |
| 1.4 Justificación..... | 13 |
| 1.5 Formulación de la hipótesis..... | 16 |
| 1.6 Operacionalización de variable..... | 16 |
| CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO | |
| 2.1 Antecedentes de la investigación..... | 20 |
| 2.2 Bases teóricas..... | 28 |
| 2.3 Definición términos básicos..... | 108 |
| CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN | |
| 3.1 Tipo y diseño de la investigación..... | 114 |
| 3.2 Población y muestra..... | 114 |

| | |
|--|-----|
| 3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos..... | 116 |
| 3.4 Procedimientos de recolección de datos..... | 120 |
| 3.5 Plan Procesamiento de datos..... | 123 |

CAPÍTULO IV: DE LOS RESULTADOS

| | |
|---------------------|-----|
| 4.1 Resultados..... | 125 |
| 4.2 Discusión..... | 144 |

| | |
|--------------------------|------------|
| CONCLUSIONES..... | 159 |
|--------------------------|------------|

| | |
|-----------------------------|------------|
| RECOMENDACIONES..... | 161 |
|-----------------------------|------------|

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

RESUMEN

La presente estudio se realizó en la I. E. “Gerardo Arias Copaja”, de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional de corte transversal, cuyo objetivo fue determinar la relación entre el funcionamiento familiar y conducta agresiva en los adolescentes de la I. E. “Gerardo Arias Copaja” Tacna – 2016. La muestra fue de 181 estudiantes de nivel secundario, se aplicó dos instrumentos el Test de Funcionamiento Familiar y Test de Agresividad.

Los resultados indican que el tipo de funcionamiento familiar que más predomina y que representa más de mitad del total de estudiantes es “Moderadamente Funcional” con un 55,25%, en conductas agresivas la escala de “Muy agresivo” vemos a los estudiantes de quinto año y tercer año con 6,25% y 6,17%. Concluyéndose que existe relación significativa entre funcionamiento familiar y conducta agresiva, comprobado mediante la prueba Chi cuadrado.

Palabras clave: Funcionamiento familiar, conducta agresiva y adolescente.

ABSTRACT

Present study was realized in the I. E. "Gerardo Arias Copaja", of quantitative, descriptive type, correlational of transverse court, which aim was to determine the relation between the familiar functioning and aggressive conduct in the teenagers of the I. E. "Gerardo Arias Copaja" Tacna - 2016. The sample belonged 181 students of secondary level, two instruments were applied the Test of Familiar Functioning and Test of Aggressiveness. The results indicate that the type of familiar functioning that more prevails and that represents more than half of the total of students is " Moderately Functionally " with 55,25 %, in aggressive conducts the scale of " very aggressive " we see the students of fifth year and the third year with 6,25 % and 6,17%. Concluding that significant relation exists between familiar functioning and aggressive conduct, verified by means of the test square Chi.

Key words: familiar Functioning, aggressive conduct and teenagers.

INTRODUCCIÓN

La familia es la piedra angular de la sociedad, se inicia la socialización primaria, donde se inculca las conductas positivas, valores y principios, sin embargo en muchas familias, debido a las exigencias laborales se han dejado de cumplir, o cumplen muy precariamente. En la familia sin embargo cuando hay un funcionamiento inadecuado este se constituye en un factor de riesgo para la familia, comunidad y entorno (1).

La agresividad es una situación que se vivencia en las instituciones educativas, pues existen muchos jóvenes que provienen de diferentes hogares, por lo que la conducta agresiva puede deberse a distintos factores, sin embargo los colegios tiene el deber de manejar las conductas agresivas de modo tal que no salga perjudicado ningún alumno sea por agresivo o por ser agredido. Una agresión, normalmente tiene la intención de generar daño, provocación de daño real y una alteración del estado emocional en el caso del individuo que promueve la agresión. En tanto, la agresión puede ser verbal o física, y puede suceder en cualquier circunstancia, momento o lugar. La conducta

agresiva un problema de gran implicancia en la sociedad actual, el cual genera gran preocupación social, de los cuales el Perú no está exento (2).

Esta investigación consta de cuatro capítulos, tales como el planteamiento del problema, marco teórico, metodología de la investigación y los resultados. En el primer capítulo Planteamiento del problema, se hace referencia de los fundamentos y formulación del problema, objetivos, justificación, formulación de hipótesis y operacionalización de variables. En el segundo capítulo de Marco teórico; se desarrolla los antecedentes de la investigación, bases teóricas. En el tercer capítulo de Metodología de la investigación, se plantea el material y métodos, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, procedimientos de recolección de datos y procesamiento de datos. Y el cuarto capítulo de los resultados consta de resultados y discusión. Al final del trabajo se desarrollan también las respectivas conclusiones y las recomendaciones.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La agresividad entre los jóvenes, es un problema latente en nuestra sociedad la mayor parte de este problema se encuentra en las instituciones educativas, siendo los protagonistas varones y mujeres quienes tratan de solucionar sus diferencias a través de agresiones que van de lo verbal a lo físico (3).

En la actualidad la agresividad es una situación que se vivencia en las instituciones educativas, pues existen muchos jóvenes que provienen de diferentes hogares, por lo que la conducta agresiva puede deberse a distintos factores, sin embargo los colegios tiene el deber de manejar las conductas agresivas de modo tal que no salga perjudicado ningún alumno sea agresivo o por ser agredido (3).

La Organización Mundial de la Salud 2015 y las Naciones Unidas, reflejaron, hace pocos meses en un informe, datos muy

preocupantes. Cada año se suicidan en el mundo aproximadamente de 600 mil adolescentes entre los 14 y 28 años, cifra en la que, por lo menos un significativo porcentaje, tiene alguna relación con bullying; siendo los países europeos, los más golpeados por este fenómeno. Un informe de Unicef 2013 estima que entre 50% y 70% de los niños de primaria y secundaria han sido testigos o víctimas de bullying en América latina. Sin embargo, las víctimas suelen no expresarlo verbalmente por pudor, por lo cual hay que estar atento a otras manifestaciones de la conducta (4).

En nuestro país, dentro de los trastornos más frecuentes que afectan la salud mental de los/las escolares la conducta agresiva constituye la segunda causa más frecuente, según el Instituto Nacional de Salud Mental en el año del 2008 (5).

En Perú, 2008 un estudio realizado en los Colegios Nacionales determino que la incidencia de agresión escolar fue de 47%, de la cual el 34% de las víctimas no dijo nada y el 65% no hizo nada. Del mismo modo se encontró que el 45% de los alumnos de colegios de Lima Metropolitana eran víctimas de

agresión y la modalidad más frecuente era la agresión verbal 67%(6).

En el Perú el bullying o acoso escolar afecta a unos 30 niños al día, según cifras difundidas por el Sistema de Reporte de Casos de Violencia Escolar 2014 del Ministerio de Educación. María Eugenia González, doctora en Educación de la Universidad de Massachusetts, advirtió que esta cifra representa la tasa más alta de bullying de Latinoamérica, siendo la situación más grave aún en las zonas selváticas. “Era como ir todos los días al matadero” esta frase es el título del último estudio realizado por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), la Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH) y la Unesco, una investigación que revela que el 44% de los jóvenes en Lima y Callao ha sufrido algún tipo de hostigamiento o acoso en el colegio (6).

Otro estudio realizado en colegios privados en tres zonas de la sierra en el año 2009 señala que el 47,4% de los alumnos manifestó violencia escolar; de estos 10,6% presentaron violencia escolar severa (6)

La Defensoría del Pueblo de Tacna 2014, detectó 58 casos Bullying durante ese año en las Instituciones Educativas, la mayoría de casos se registraron en el nivel secundario. Siendo la I.E. emblemática Coronel Bolognesi, la I.E. Jorge Martorell Flores y la I.E. 4 Manuel A. Odria, los planteles educativos donde existe mayor incidencia de quejas.(6)

Es evidente que existe un porcentaje alto de violencia escolar en los colegios de nuestro país y es un fenómeno psicosocial afectivo y alarmante; prueba de ello es la terrible agresión que sufrió un alumno del colegio Alfonso Ugarte, al ser apuñalado por estudiantes del Melitón Carvajal que lo bajaron a empellones de un microbús y que quedó al borde de la muerte (8)

El factor importante en el desarrollo de conducta agresiva en los adolescentes es la funcionalidad familiar. El Dr. Pomalima, Director de la Dirección Ejecutiva de Niños y adolescentes del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi”, señala que, “Los implicados en el fenómeno de la violencia escolar proceden de familias disfuncionales donde los problemas frecuentemente se resuelven

con violencia, priman los modelos de crianza punitivos y/o autoritarios (7).

En el Perú, la agresión constituye un elemento cotidiano en la vida de los adolescentes, encuestas recientes a nivel nacional señalan que un 49% de adolescentes reciben golpizas por parte de los padres, siendo considerada esta práctica como un método de disciplina y educación.

En el departamento de Tacna se han atendido en los establecimiento de salud por un total de 26,75% de adolescentes y la primera causa fue por violencia familiar, según la Dirección Regional de Salud del 2010 (7).

En distintas investigaciones se ha comprobado, que un ambiente familiar positivo, caracterizado por la comunicación abierta y por la presencia de afecto y apoyo entre padres e hijos es uno de los más importantes garantes de bienestar psicosocial en la adolescencia, mientras que un ambiente familiar negativo con frecuentes conflictos y tensiones, dificulta el buen desarrollo

de los hijos y aumenta la probabilidad de que surjan problemas de disciplina y conductas (7).

Es de recalcar la importancia de la familia en el desarrollo de sus miembros, en especial de hijos, ya que es el primer elemento de socialización del niño; al respecto algunas investigaciones afirman que los modelos de familia pueden ser predictores de conductas violentas en los niños y, que los niños que provienen de hogares conflictivos y carentes de necesidades, por lo general tenderán a desarrollar conductas inadecuadas de relación con los demás.

La familia, es la encargada de que la persona vaya desarrollando su forma de ser y de relacionarse a través de las interacciones que establece, las cuales además de satisfacer sus necesidades van determinando su forma de ver el mundo. Se sostiene que en nuestra sociedad está muy mitificado el efecto de una anécdota negativa en la vida familiar temprana de la persona sobre su personalidad. Una errónea interpretación de la teoría psicoanalítica ha sido responsable de ello. Soy así porque mi padre me pegó un día (7).

La OMS 2015, concibe el estado saludable no sólo como ausencia de síntomas sino también el disfrute de un bienestar psicológico y social, por lo que para poder hablar de estado de salud adecuado es necesario tener en cuenta el modo de vida del individuo y por tanto, sus condiciones y su estilo de vida. Por lo general, el hombre pertenece, vive y se desarrolla dentro del grupo social primario denominado "familia" (8).

En Tacna 2012, en la I.E. Carlos Armando Laura Del Nivel Secundario la situación sociofamiliar, el 48,85% de la mayoría de las familias son funcionales, 44,70% y la diferencia 6,45% disfunción grave, es decir, presentan conductas antisociales, autoritarias, rígidas, alcoholismo de uno o ambos padres, conflictos que generan violencia y maltrato, llegando a disgregarse o disolverse como tal (6).

El profesional de enfermería como miembro del equipo de salud, cumple un papel importante en la prevención de la enfermedad y en la promoción de la salud mental del escolar y adolescente, desempeñando esta función en los diferentes

ámbitos, familia, comunidad, escuela e instituciones de salud; donde participa, preparando a los padres y educadores de adolescentes para que identifiquen factores de riesgo que puedan ocasionarles trastornos (7).

En la promoción de la salud mental del adolescente, la enfermera considera a la educación como parte fundamental de la misma, teniendo en cuenta que el reconocimiento temprano de las alteraciones emocionales, puede disminuir los efectos de sus problemas mentales. De ahí la importancia de impulsar programas en las escuelas propiciándose la participación activa de los padres, profesores y personal de salud para sensibilizarlos y concientizarlos sobre la utilización del tiempo y entre la comunicación permanente que debe mantenerse.

Según información adquirida durante el período de duración de mis prácticas de “Enfermería en salud del adolescente” realizados en la I. E. “Gerardo Arias Copaja”. Se identificaba en los alumnos, familias disfuncionales, conducta agresiva con sus compañeros en algunas ocasiones, insultos, etc.

Ante esta situación problemática la presente investigación trata de relacionar el funcionamiento familiar y la conducta agresiva en los adolescentes, para evidenciar los problemas y siendo necesario la intervención de enfermería, y el equipo multidisciplinario en coordinación con el los profesionales de apoyo para el adolescente y familia.

1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA

Frente a este contexto se considera a formular la siguiente interrogante:

¿Cuál es la relación del funcionamiento familiar y la conducta agresiva en los adolescente de la I. E. “Gerardo Arias Copaja” Tacna - 2016?

1.3. OBJETIVOS:

OBJETIVO GENERAL:

Determinar la relación del funcionamiento familiar y la conducta agresiva en los adolescentes de la I. E. “Gerardo Arias Copaja” Tacna – 2016.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar la funcionalidad familiar de los adolescentes de la I. E. “Gerardo Arias Copaja”.
- Identificar las conductas agresiva en los adolescentes de 4to y 5to año de secundaria de la I. E. “Gerardo Arias Copaja”.
- Establecer la relación entre funcionalidad familiar y conducta agresiva del adolescente en la I. E. “Gerardo Arias Copaja”.

1.4. JUSTIFICACIÓN

La conducta agresiva en los adolescentes es con la intención de generar daño, provocación de daño real y una alteración del estado emocional en el caso del individuo que promueve la agresión. En tanto, la agresión puede ser verbal o física, y puede suceder en cualquier circunstancia, momento o lugar, de ahí que los mayores deben estar siempre atentos (8).

Esta situación se convirtió en un problema social ya que existe varios casos de agresiones de jóvenes entre sí y dentro de la gran mayoría de ellos se ven involucrados estudiantes de diversas instituciones educativas.

La enfermera y/o puede ayudar a la familia a mantener su salud, resolver los problemas relacionándolos con la salud familiar, utilizando los componentes y momentos de la misma y relacionándolos con las actividades propias del profesional de enfermería, lo que mejorará las condiciones de salud de las familias a su cargo en su área de trabajo. Trabajan conjuntamente con la familia para definir las situaciones, problemas de salud fortalecer las interacciones con el grupo

familiar, contribuir para cambiar el entorno familiar y Desarrollar una función terapéutica ayudando a resolver problemas e identificar recursos (9).

El profesional de enfermería como miembro del equipo de salud, garantiza una atención de calidad a la familia y comunidad. Participa activamente en la identificación, evaluación y solución de los problemas de salud que aquejan al adolescente, teniendo como reto y oportunidad velar por el cuidado de los mismos a través del proceso de atención de enfermería para identificar con criterio profesional al adolescente de alto o bajo riesgo, observar actitudes, detectar necesidades, orientar, informar y ofrecer apoyo emocional. Su acción en la actuación de enfermería basada en el desarrollo de un conjunto de acciones preventivo-promocionales, con el fin de mantener el equilibrio psicoemocional de este grupo etario. El profesional de enfermería en el marco de los niveles de atención y prevención desde una perspectiva multidisciplinaria y multisectorial, interviniendo los factores y riesgos de la salud mental, reduciéndolos y controlándolos. En este sentido es necesario enfatizar la importancia de la consejería en enfermería como estrategia de intervención mediante la visita domiciliaria (9).

El propósito de la presente investigación es proporcionar información objetiva; sobre la conducta agresiva de los adolescentes de dicha institución y su relación con la funcionalidad familiar, con el fin de generar cambios de actitudes en los responsables de la educación de los adolescentes en las aulas, para abordar el problema de manera sostenida , a través del trabajo en equipo con las familias, el Ministerio de salud y el Ministerio de educación con la participación de enfermería en la solución del problema; mediante estrategias metodológicas de intervención e implementación de programas preventivo-promocionales dirigidos a los adolescentes, familias y docentes de las instituciones educativas de nuestra región de Tacna (9).

1.5. FORMULACION DE LA HIPÓTESIS

H₀: No existe relación entre el funcionamiento familia y la conducta agresiva en los adolescentes de la I. E. “Gerardo Arias Copaja” Tacna – 2016.

H_i: Existe relación entre el funcionamiento familia y la conducta agresiva en los adolescentes de la I. E. “Gerardo Arias Copaja” Tacna – 2016.

1.6. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

1.6.1. Variable independiente: Funcionamiento familiar

1.6.2. Variable Dependiente: Conducta agresiva

| VARIABLES | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DIMENSIONES | INDICADORES | ITEMS | ESCALA VALORATIVA | NIVEL DE MEDICION |
|-------------------|---|--|--|---|---|--|
| Conducta Agresiva | Es el ataque físico a otra persona, intencionada y perjudicial cuyos protagonistas son los adolescentes | <p>Respuesta Natural</p> <p>Respuesta verbal</p> <p>Respuesta física</p> | <ul style="list-style-type: none"> Acontecimiento modo asertivo Intencionalidad del Daño Intencionalidad del causar daño directo y grave al individuo | <p>1,2,3,4,5,6, 7,8,9,10,11, 12,13,14,15 ,17,18,19,20,21,22,23, 24,25</p> | <p>Nada agresivo: Entre 0 -16 puntos</p> <p>Poco agresivo: Entre 17 – 32 puntos</p> <p>Muy agresivo: Entre 33 – 50 puntos</p> | <p>Ordinal</p> <p>Ordinal</p> <p>Ordinal</p> |

| | | | | | | |
|-------------------------|---|----------------|---|---------|--|---------|
| Funcionamiento Familiar | Dinámica relacional interactiva y sistemática que se da entre los miembros de una familia percibida por las adolescentes. | - Cohesión. | - Toma de decisiones - Distribución de responsabilidades | 1 y 6. | F. funcional: Entre 70 a 57 puntos | Ordinal |
| | | - Armonía | - Ayuda en la familia - Experiencias de otras familias | 2 y 13. | | |
| | | - Roles | - Cumplimiento de responsabilidades - Aceptación de defectos | 5 y 11. | F, Moderadamente funcional: Entre 56 a 43 puntos | Ordinal |
| | | - Afectividad. | - Manifestaciones de cariño - Costumbres Familiares | 7 y 12. | | |
| - Comunicación | - Interese y necesidades son respetados - Buscar ayuda frente a un problema | 4 y 14. | F. Disfuncional: Entre 42 a 28 puntos | Ordinal | | |

| | | | | | | |
|--|--|---|--|---------------------------------|--|----------------|
| | | <ul style="list-style-type: none"> - Adaptabilidad. - Permeabilidad | <ul style="list-style-type: none"> - Predominio de Armonía - Expresión de forma clara y recta - Demostración de cariño - Comunicación asertiva | <p>3 y 9.</p> <p>8 y 10.</p> | <p>F. Severamente disfuncional: Entre 27 a 14 puntos</p> | <p>Ordinal</p> |
|--|--|---|--|---------------------------------|--|----------------|

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN:

Mediante la revisión de investigaciones y estudios realizados a nivel internacional, nacional y local relacionado con el problema y/o variables de estudio se encontraron los siguientes trabajos como se cita a continuación:

Valverde Y. (9), Violencia escolar bullying relacionado con el funcionamiento familiar, adolescentes de la I. E. Mariscal Cáceres, Tacna, 2011. El presente estudio de investigación es de tipo descriptivo correlacional, de corte transversal, prospectivo; se realizó con el objetivo de: determinar la relación entre la violencia o bullying con el funcionamiento familiar en adolescentes de la I.E. "Mariscal Cáceres", la población total de 1ero a 5to año fue de 654 estudiantes, la muestra estuvo

conformada por 242 estudiantes entre varones y mujeres. La información se recolectada da como resultad, que los adolescentes pertenecen a familias disfuncionales y severamente disfuncionales practican la agresión de moderado a severo en un 15 a 18%.

Chang M. y Cayo Ortega (10), Violencia escolar o bullying asociado al comportamiento anímico y funcionamiento familiar, adolescentes I.E Mayta Cápac”, Arequipa, 2010. En un estudio de tipo descriptivo, de corte transversal y diseño de correlación sobre concluye que según la evaluación de bullying en las diferentes dimensiones y a nivel global los adolescentes se encuentran en el nivel severo seguido del moderado y es más frecuente en varones, en cuanto al funcionamiento familiar refiere que la mayoría de adolescentes provienen de familias disfuncionales y severamente disfuncionales.

Ccoicca T. (11), “Bullying y funcionalidad familiar en la Institución educativa del distrito de Comas”, Perú, 2010. En la investigación “Bullying y Funcionalidad en una institución educativa del Distrito de comas”, con el estudio de tipo no

experimental de tipo descriptivo-correlacional, cuyo objetivo fue determinar la relación entre el bullying y la funcionalidad familiar, en una muestra de 261 estudiantes del nivel secundario. Los instrumentos utilizados fueron el Autotest Cisneros y el Apgar familiar. Concluye que el nivel de bullying acumulado es de 58,3%.

El bullying hallado según género es de 56% para mujeres y el 64,3% para varones. La modalidad más frecuente es poner apodosos 20,3%. Los niveles de funcionamiento familiar evidencian que el 32,5% presenta una buena función familiar, el 42,9% una disfunción leve, el 16,4% una disfunción moderada y el 8% una disfunción grave.

Los instrumentos utilizados fueron el Autotest Cisneros y el Apgar familiar. Concluye que el nivel de bullying acumulado es de 58,3%.

Graza S. (12), Relación entre funcionalidad y nivel de violencia escolar en los adolescentes de la Institución Educativa Francisco Bolognesi Cervantes N°2053 Independencia, Perú,

2012. En el presente estudio de tipo cuantitativo, de nivel aplicativo, método descriptivo – correlacional la población estuvo conformada por 179 adolescentes de la Institución Educativa Francisco Bolognesi Cervantes N° 2053. La técnica utilizada fue la encuesta y el cuestionario tipo likert estructurado. Conclusiones: Existe una relación significativa entre funcionalidad familiar y nivel de violencia escolar, existiendo un nivel de violencia escolar alta en un 39% de adolescentes provenientes de familias disfuncionales, infiriéndose que una negativa funcionalidad familiar es una de las causas para la existencia de violencia escolar en los adolescentes.

Oliveros M. Y Figueroa L. (13), Violencia escolar (bullying) en colegios estatales de primaria en el Perú (Ayacucho, Cusco, Junín y Lima Este), Perú, 2005. Con el estudio transversal, en una muestra de 916 estudiantes. Concluye que la incidencia de bullying fue de 50% el cual nos indica la existencia de situaciones de conflicto que alteran la convivencia y resienten el clima escolar. El 34% de los agredidos no comunican a nadie la agresión. A un 65% de compañeros no les interesa defender a las víctimas. Alrededor del 25% de maestros y padres de familia

no reaccionan ni protegen a las víctimas permitiendo que este proceso continúe.

Estas situaciones se agravan por la falta de solidaridad de aquellos alumnos que comparten las escenas como espectadores, por la indolencia de maestros, el silencio de las víctimas y la desatención de los padres cuando conocen el problema.

Además enfatiza que la familia es la piedra angular de la sociedad y en ella se inicia la llamada socialización primaria, la que luego se complementará en la escuela. Ha sido preocupante conocer que la cuarta parte de los padres conocen del abuso que están cometiendo con sus hijos y, sin embargo, no acuden al colegio a requerir información y no valoran la importancia de la protección que deben brindar a sus hijos, hecho compartido por otros autores.

International Journal Of Psychology. (13), "Bullying: análisis de la situación en las aulas españolas, España, 2009. Este estudio pretende sentar las bases del análisis de la situación de

bullying en España a partir del empleo de un mismo instrumento el test Bull-S, ampliamente validado y utilizado en diferentes países y contextos. Se presentan los datos de la evolución del fenómeno bullying desde 1990-2006 en los centros educativos españoles. Concluye que los chicos suelen exhibir conductas agresivas y violentas con aquellos que consideran débiles y cobardes. Se autoevalúan líderes y sinceros, muestran una considerable autoestima y alta asertividad, tienen una actitud positiva hacia la agresividad. En sus relaciones sociales ejercen escaso autocontrol. Perciben su ambiente familiar con cierto grado de conflicto y el contacto con los padres es escaso. Su actitud hacia la escuela es negativa por lo que con frecuencia exhiben conductas desafiantes y su rendimiento escolar es bajo.

Benitez M. (14), Conducta Agresiva en los adolescentes del nivel medio del colegio nacional nueva Londres de la ciudad de Nueva Londres, Paraguay. Agosto 2013. Es de tipo descriptivo de corte trasversal porque se ha estudiado en un solo momento y lugar. La muestra investigativa corresponde a un total de 43 adolescentes de sexos masculino y femenino de 16 a 18 años de edad. Para la recolección de datos se utilizó el Test BULLS. Se obtuvo que si existen conductas agresivas y se hallan presente

de distintas formas por la que se requiere de control suficiente para poder solucionar los conflictos que se presentan en la institución. Las conductas agresivas que prevalecen en primer lugar son los insultos y amenazas en orden de preferencias, luego aparecen el maltrato físico, verbal y el rechazo. Existen alumnos con una tendencia agresiva marcada por lo tanto el nivel de cohesión es bajo y en cuanto a la sociabilidad, aparecen los alumnos caracterizados por ser los más aceptados. En cuanto a forma de agresión se presentan los insultos y amenazas en primer lugar, en cuanto al lugar las agresiones se presentan en primer lugar en el aula, segundo lugar el patio, en tercer lugar los pasillos del colegio y en cuarto lugar otras zonas, como las calles; en cuanto a la frecuencia han respondido que las agresiones se presentan rara vez en un 39,53%, una o dos veces por semana en un 32,56%, y el 27,91% considera que se presentan todos los días por lo que el 69,77% considera que el grado de seguridad percibida en el colegio es regular.

Flores B. y Barbosa I. (15), "Influencia del factor familiar en la conducta problemática de alumnos de la secundaria Venustiano Carranza de Puebla", México, 2010. Cuyo propósito era comprender y explicar la influencia del contexto familiar en el

desarrollo psicológico y ofrecer una panorámica actualizada de las variables que existen en este ámbito. Concluyendo que la familia influye en un 75% en la conducta problemática del alumnado, el cual la adquiere viendo este modelo como ejemplo.

Cajigas N. Y Otros. (16), Agresión entre pares (Bullying) en un centro educativo de Montevideo: estudio de las frecuencias de los estudiantes de mayor riesgo, Uruguay, 2008. Se estudiaron las frecuencias de los jóvenes con las puntuaciones superiores en la Escala de Agresión entre Pares, es decir, la población de mayor riesgo, escala traducida, adaptada, factor izada y validada en 607 estudiantes de enseñanza media de 11 a 17 años. Las respuestas a dicha escala han evidenciado las actitudes de los jóvenes y su entorno social con respecto a la agresión, así como sus conductas de burla, intimidación y pelea según género y edad. Concluyo que los varones presentan, más que las chicas, una actitud facilitadora de la violencia, comportamientos agresivos físicos y verbales, conjuntamente con un menor control de impulsos. Duplican a las jóvenes en pelear físicamente y hacer bromas a costa de los compañeros. En cuanto a las influencias externas, la tendencia a vincularse con amigos que tienden a desviarse de las normas sociales y a actuar de forma agresiva,

los varones admiten en mayor grado que las chicas tener amigos con conductas transgresoras. Varias de las dimensiones identificadas aumentan con la edad.

2.2. BASES TEÓRICAS

La presente investigación se realiza con adolescentes, por ser esta una etapa de vida que se caracteriza por el crecimiento y desarrollo humano con una gran vulnerabilidad, donde la búsqueda de identidad personal y grupal hace a los jóvenes inestables, viéndose además influenciados y enfrentados a una diversidad de riesgos psicosociales, a continuación se explica esta etapa de vida para facilitar la comprensión del problema.

2.2.1. ADOLESCENTE

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS). La adolescencia es el periodo de la vida en el cual el individuo adquiere la madurez reproductiva, transitan los patrones biológicos y psicológicos de la niñez a la adultez, estableciendo las posibilidades de independencia socioeconómica. La adolescencia comprende los rangos de edad entre los 12 a 17

años 11 meses y 29 días según el Ministerio de Salud mediante la Resolución Ministerial N° 538-2009/MINSA (5).

Etapas

Según la Organización Panamericana de la Salud 2008, la adolescencia está dividida en tres etapas: Adolescencia temprana, adolescencia media y adolescencia tardía.

Adolescencia Temprana

Esta primera etapa comprende las edades de 10 a 13 años o 14 años en las mujeres y de 12 a 14 años o 15 en los varones, es decir entre la primera mitad y las primeras dos terceras partes del desarrollo puberal. OPS 2008.

- **Desarrollo físico e imagen corporal:** En el aspecto biológico, se aprecia preocupación y curiosidad por los rápidos cambios corporales y por la normalidad del proceso de maduración sexual y crecimiento corporal. El adolescente revisa frecuentemente su cuerpo y hace comparaciones con sus compañeros. Estos cambios físicos, que incluyen las formas corporales y las

modificaciones de las facciones, juegan un papel importante en el proceso de la imagen corporal.

El adolescente está aún incierto de su propio físico y del resultado final del proceso de crecimiento y maduración sexual.

- **Independencia:** Se inicia la ruptura de la dependencia que el niño tiene con sus padres y con otros adultos lo cual se manifiesta por cierta rebeldía, son frecuentes la no aceptación del consejo y la crítica, una menor obediencia, reclamos sobre las normas paternas acerca de horarios que debe cumplir, o de los amigos con quienes deben alternar, etc. Estas son expresiones iniciales del proceso de independencia (10).

Se pierde un poco el interés por los asuntos familiares y por pasar ratos con la familia, lo cual ocasiona malestar y resentimiento de los padres. Al mismo tiempo, sin embargo, el joven siente necesidad de amor, de comprensión, de apoyo y de protección de sus padres y familiares, demostrando muchas veces cierta ambivalencia respecto a ellos.

Es una etapa de tensión y conflictos familiares por causa del adolescente. Hay todavía bastante control paterno. El adolescente busca amigos en quien se apoya, pero, que generalmente, se trata de unos pocos amigos aislados y no de un grupo formado (10).

- **Identidad:** Aquí se aprecia que se va perdiendo la “Identidad del niño”, es decir ese rol claramente definido que les permitía saber concretamente lo que debía hacer y podía hacer. Ahora está sin status claro y está comenzando el desarrollo de su plena identidad. Los artistas y deportistas con menor frecuencia, los profesores y otros personajes son percibidos como figuras y modelos idealizados que juegan un rol importante en su propio proceso de identificación (10). El fantaseo y el “soñar despierto” son comunes normales, y se constituyen en un componente importante para el proceso de la identidad personal. Son comunes las actitudes desafiantes contra la autoridad paterna y contra las normas sociales, como la expresión de “probarse a sí mismo” y como intentos de definirse mejor. Estas actitudes producen, lógicamente

conflictos con los padres, maestros, la policía y otros adultos. Surge la necesidad de privacidad y el adolescente joven trata de buscarla, encerrándose a solas o escribiendo un diario que guarda con gran celo. La autoestima esta poco desarrollada, y el adolescente es muy susceptible a la crítica. Asimismo la vivencia es muy existencial, ligada al presente y volcada sobre sí mismo.

- **Escala de valores:** En algunos adolescentes jóvenes pueden ya insinuarse los inicios de la formación del propio sistema de códigos de valores, pero lo que predomina es la revisión de los principios inculcados por la familia comparándolos con los hogares de sus amigos. En la mayoría de jóvenes no se establece un sistema de valores definido (10).
- **Psicosexual y sexual:** Las relaciones sociales son predominantemente con jóvenes del mismo sexo, pero ya pueden iniciarse algunas con el sexo puesto y, a través de ellas se va reforzando la masculinidad o la feminidad.

Es frecuente el sentimiento profundo por algún amigo o amiga íntima en quién se busca apoyo e identificación, llegándose a sentimientos intensos de tipo pseudohomosexual, que son transitorios. La actividad sexual está limitada a la curiosidad y suele practicarse “a distancia” a través del teléfono, de mensajes escritos o de ensayos verbales. La masturbación, que podía ya practicarse desde antes, se incrementa muchas veces con el sentimiento de culpa. Es frecuente el fisgoneo o voyeurismo en cierto grado de exhibicionismo. Puede haber ciertas pseudohomosexuales transitorias y algunas ocasiones de tocamientos y acercamientos homosexuales (10).

Adolescencia Intermedia

Esta segunda etapa corresponde a las edades de 14 a 16 años en las mujeres y de 15 a 17 años en los varones. OPS 2008 (11).

- **Desarrollo físico e imagen corporal:** el desarrollo físico está en su segunda mitad y en su tercera parte final. Es cuando los caracteres sexuales secundarios

están ya en sus estadios 4 ó 5 y la velocidad de crecimiento está declinando o a terminado en algunos casos, ya están menos preocupados por sus cambios físicos y menos inciertos al respecto, pero la imagen corporal no está aún plasmada, y tratan de ser lo más atractivo posible buscando un intento “sex appeal” para atraer al sexo opuesto. Tanto mujeres como varones pasan mucho tiempo arreglándose para lucir lo mejor posible, y la vestimenta, el peinado, los adornos, etc. Son importantes en esta etapa (11).

- **Independencia:** En esta etapa se reduce el interés por los asuntos familiares y por alternar con sus miembros. Se producen mayores conflictos por esta diferencia y porque la rebeldía es mayor y más desafiante, hay menor control paterno intentos y deseos más claros de emancipación.

En esta fase, el adolescente se apoya mucho en sus amigos y muestra un enorme interés de vinculación y dependencia “del grupo” o “pandilla”. Son comunes las actitudes demostrativas de poder y de osadía, para

tratar de demostrar al grupo así mismos que son capaces de ellas, lo cual lo lleva a adoptar conductas riesgosas que terminan frecuentemente en accidentes, experimentación con drogas, sexualidad promiscua e irresponsabilidad, etc (11).

- **Identidad:** Como se dijo la identificación con el grupo de amigos contribuye a afirmar la propia imagen y la identidad personal.

Se presenta el desarrollo del pensamiento abstracto que ayuda al avance del proceso de identidad, pero al mismo tiempo suele producir una sensación de “omnipotencia intelectual” creyéndose capaces de “saberlo todo” (11).

- **Psicosexual y social:** Se aprecia mayor interés y participación en actividades sociales heterosexuales: fiestas, paseos, etc. Se busca mucho el atractivo personal y se emplea gran parte del tiempo en ello. La sexualidad es intensa y muy física, impersonal, impulsiva y poco ligada al afecto (11).

Adolescencia Avanzada

Esta última etapa del desarrollo psicosocial comprende las edades de 17 a 19 años en las mujeres y de 18 a 21 años en los varones (11).

- **Desarrollo físico e imagen corporal:** Los adolescentes de estas edades son biológicamente maduros, habiendo terminado su desarrollo sexual y su crecimiento, su imagen corporal debe estar ya plasmada y el joven despreocupado y satisfecho con su físico.
- **Interdependencia:** La sensación de autonomía debe haberse completado y ser satisfactoria, vuelve el interés por los padres y por los asuntos familiares, a menos que la evolución de este proceso no haya sido apropiada. Las relaciones familiares adquieren mayor camaradería y compañerismo, disminuye la “dependencia” del grupo de amigos y, aunque mantenga esas mismas amistades la relación es más libre e independiente.

Los adolescentes que aún siguen siendo mayores, no aceptan bien las responsabilidades de la vida adulta, así como los que siguen estudios superiores por tiempo prolongado, suelen permanecer más tiempo dependiente de la familia paterna y suelen continuar apoyándose también el grupo de amigos (11).

- **Identidad:** La identidad personal y la autoestima deben haber logrado su maduración completa y ser satisfactorias para el individuo (11).
- **Psicosexual y social:** Las relaciones son más individualizadas, más libres que su elección y más fácilmente propuesta si fuese necesario. El adolescente asume roles y responsabilidades del adulto y va optando progresivamente una alternativa ideológica mejor definida y una norma de valores que acorde al medio sociocultural guie su comportamiento y su desenvolvimiento social. Los atractivos sexuales son más específicos por una determinada persona menos físicos y exploradores; y se debe haber integrado lo erótico con lo psicoafectivo (11).

VAZQUE P. 2010. La adolescencia es un periodo que abarca desde los 12 años a los 18 años aproximadamente, donde se manifiestan transformaciones o cambios fisiológicos y psicológicos (12).

Los cambios que se presentan en esta etapa perturban la identidad del adolescente, pues sienten que ya no son niños, pero tampoco adultos. Estos cambios no afectan solo físicamente, sino también psíquicamente, en sus sentimientos con los padres, los amigos y hasta consigo mismo

En la adolescencia se producen cambios psicológicos, que se observa más en las relaciones de los adolescentes. Dichas relaciones son la relación con los padres, la vida sentimental, interés hacia el sexo opuesto entre otros.

El adolescente debe llevar relaciones sociales sanas para evitar que sufra un desequilibrio en sus emociones y en su personalidad, por lo tanto en la adolescencia empieza el interés hacia el sexo opuesto, la rebeldía con los padres por el deseo de emancipación entre otros (12).

Tanto la conversación convencional como en las obras, los autores han dado referencia a los "años tormentosos" comprendidos entre el final de la niñez y la edad adulta nominal. "Los que han estudiado científicamente la conducta señalan que la adolescencia representa un período de tensiones particulares en nuestra sociedad" (12).

Se entiende que el adolescente no es aún un niño ni un adulto y se sabe que la etapa por la que pasan como época de transición entre la niñez y la adultez es decisiva. Por todo esto es importante que tenga un acompañamiento cercano de su familia y las personas mayores encargadas de su formación (11).

LIONS-QUEST, Cambios Y Desafíos, 2008 . "Cuando el hombre comienza a experimentar cambios físicos, es a raíz de eso que se comienza a preguntar quién es, por qué le da miedo perder la seguridad de su infancia y tampoco se atreve a aceptar las responsabilidades de un adulto; es así que se refugia en sí mismo, buscando su propio mundo que es el conocido y que le da seguridad, volviéndose introvertido y alejándose de los adultos" (12).

Las distintas situaciones conflictivas que se desatan por la característica de la adolescencia, crea un conflicto en la propia conducta, vienen las crisis familiares puesto que los padres muchas veces no se resignan a que “su niño” está creciendo o le exigen ya como si fuese adulto, entonces el adolescente quiere comportarse como un adulto con todas las responsabilidades, sin embargo a la hora de enfrentar sus responsabilidades, se encierran en su mundo de niño otra vez. El conflicto de la conducta crea muchas veces agresión, por el estado de ánimo y un desequilibrio emocional muy constante (12).

JEAN PIAGET, 1980. El adolescente comenzará a construir sus propios sistemas y teorías sobre la vida, e incorpora una nueva serie de procesos en torno al pensamiento, empleando diferentes vías para razonar, como por ejemplo la creación de hipótesis y deducciones, lo cual fortalece el dominio y, ante todo, el desarrollo de la crítica. Por ello usa mano de la razón y procura hacer algunas pruebas para identificar diferencias, por medio de esto genera un sistema capaz de combinar ideas, estructurarlas, y llegar a una síntesis de lo que considera más relevante,

guardando las justas proporciones con lo que ocurre, esto es la libre actividad de la reflexión espontánea (13).

PETER BLOS. Divide la adolescencia en etapas que el adolescente atravesará con gran rapidez e inevitablemente:

Pre adolescencia (de 9-11 años): En esta etapa cualquier experiencia ya sea pensamientos y actividades sin ninguna connotación erótica o sexual se transforman en estímulos sexuales y tienen función de descarga. Los hombres dirigen su atención a la genitalidad propia, mientras que las mujeres centran su atención en el género opuesto. Hay características también de descargas emocionales, los hombres son hostiles con las mujeres, y ellas en cambio muestran sus capacidades y habilidades masculinas al extremo (14).

Adolescencia Temprana (de 12-14 años): La característica principal en esta etapa es el inicio del alejamiento de los objetos primarios de amor (madre-padre) y la búsqueda de nuevos objetos, se establecen

nuevas relaciones. El interés se centra en la genitalidad, la adopción de valores, reglas y leyes adquieren cierta independencia de la autoridad parental. El autocontrol amenaza con romperse (14).

Adolescencia (de 16-18 años): Aquí, el hallazgo en la mayoría de los casos es un objeto heterosexual, y se abandonan las posiciones bisexuales y narcisistas, característica del desarrollo psicológico de la adolescencia. Ocurren 2 procesos afectivos, el duelo y el enamoramiento, el duelo tiene que ver con la aceptación del alejamiento de los objetos primarios ósea padre-madre, hasta la liberación, y en el proceso del enamoramiento, está el acercamiento a nuevos objetos de amor. La recurrente pregunta del adolescente de ¿Quién soy?, cambia al final de esta etapa por “Este soy yo” (14).

Adolescencia tardía (de 19-21 años): Aquí las principales metas del individuo son lograr una identidad del Yo e incrementar la capacidad para la intimidad, se presenta una actitud crítica frente al mundo externo y a los adultos en general, no querer ser como a quienes rechaza

y elige un cambio ideal. El mundo interno que ha desarrollado a partir de su infancia servirá de puente para reconectarse con un mundo externo que es nuevo para él a consecuencia de su cambio de estado (14).

Post adolescencia (de 21-24 años): Esta fase es la precondition para el logro de la madurez psicológica, a quienes están en esta etapa se les conoce como adultos jóvenes, las relaciones personales se tornan permanentes, así como la selección del medio donde se quiere interactuar. Se mantiene el énfasis en los valores, los cuales se consolidan de acuerdo con las experiencias pasadas y la planeación del futuro. Es una fase intermedia con la futura etapa de la edad adulta (14).

ERICKSON E.1902-1994. El sistema de clasificación del desarrollo formulado por Erikson, que es un psicoanalista norteamericano, se basa en los aspectos psicosociales del proceso evolutivo humano. Para él, la personalidad del individuo nace de la relación entre las expectativas personales y las limitaciones del ambiente cultural. Para Erikson, la vida gira

en torno a la persona y el medio. Así, cada etapa es un avance, un estancamiento o una regresión con respecto a las otras etapas (15).

Establece ocho etapas o estados en el desarrollo psicosocial de una persona:

Primer año. Es la llamada etapa del bebé, en ella se establecen las relaciones psicológicas con la madre, y de estas relaciones surgen las actitudes básicas de confianza o desconfianza (15).

Segundo año. En esta etapa las relaciones del niño se amplían a ambos padres, dando lugar a la formación de las estructuras de autonomía y dominio de sí mismo, o de inseguridad y conformismo, según sea esa la relación con los padres (15).

Tercer a quinto año. Las relaciones del niño se amplían hasta la denominada familia básica. En esta etapa se fomenta la iniciativa o los sentimientos

de culpabilidad. Posee una autonomía espontánea y deliberada (15).

Sexto a doceavo año (pubertad). El ámbito de las relaciones interpersonales del niño se amplía en la escuela y en la vecindad. Surgen en él las ideas de competición y de cooperación con los demás, así como los sentimientos de superioridad o inferioridad (15).

Adolescencia. Las pandillas y los líderes influyen notablemente en la consolidación de la propia identidad personal de este periodo. Se buscan ídolos a los cuales imitar, y como consecuencia de esta imitación, se producen en el adolescente sentimientos de integración o de marginación. La adolescencia es un momento de cambio a todos los niveles; apunta este cambio hacia la integración de los conocimientos en su vida, hacia la autonomía y hacia lo que llamaríamos el sentimiento de responsabilidad (15).

Primera juventud. Este es un período crítico de la relación social, ya que para él se pasa a un nivel más diferenciado, donde el amor y la amistad, la solidaridad y el aislamiento se manifiestan según el grado de madurez alcanzado. En este periodo se busca la relación íntima con la pareja, con la que se busca la propia identidad, y se desarrolla la capacidad de amar (15).

Juventud y primera madurez. El trabajo y la familia son los puntos cruciales de esta etapa, en la cual se forman comportamientos de producción y de protección hacia la familia, desembocando en actitudes altruistas o por el contrario en actitudes egocéntricas (15).

Adultez (o final de la madurez). Al sentir al hombre agotar sus propias posibilidades vitales, éste adopta una postura de integridad personal y autorrealización; o bien por el contrario, una postura de insensatez, desesperación o deshonestidad. Con estas

posturas se cierra el ciclo del proceso psicosocial del hombre, según Erikson (15).

2.2.2. Conducta Agresiva

ARCHER Y BROWNE, 2011. "Citado en Prevención de acoso escolar". Establecen 3 características del caso prototípico de agresión que son "Intención de causar daño (físico o impedir el acceso a un recurso necesario), provocar daño real (no un mero aviso de advertencia de que se va a provocar) y existencia de una alteración del estado emocional", al analizar las características presentadas por Archer y Browne, puede señalarse que la agresión debe ser realizada con una intención premeditada, acompañado de una alteración de las emociones, por ello es importante que se manejen las emociones, pues es el manejo del estado emocional, puede evitar caer en agresiones ya sea para agredir a alguien o provocar a otro (16).

TRAIN, 2008. Afirma que "El bullying, se conoce además como la agresividad entre pares, protagonizada por adolescentes en jóvenes en determinados grupos sociales" Al hablar de bullying en las instituciones educativas, nos referimos

específicamente a las situaciones de violencia estudiantil, que se presentan en sucesivas ocasiones en las instituciones educativas. Esta situación es una realidad a la cual no podemos los educadores, cerrar los ojos, debemos establecer actividades, acciones para detectar a tiempo, antes de que marquen serias consecuencias y tomar acciones para evitarlas, pues el bullying, con un control permanente dentro de la institución se puede evitar, además es importante establecer entrevistas personales con cada uno de los alumnos, para determinar si existen personas que les amenazan dentro de la institución o fuera de ella, para detectar posibles situaciones (16).

GEEN, Guía de prevención de acoso escolar, 2011.
Distingue entre: Agresión colérica o afectiva: Va acompañada por un fuerte estado emocional negativo de cólera como reacción a alguna provocación previa. Persigue como objetivo principal el causar daño y Agresión instrumental: Está privada de emoción. Predomina el cálculo. El objetivo no es causar daño, es un medio para otros objetivos. Ejemplos: autodefensa búsqueda de poder social coercitivo sobre las personas (16).

Las agresiones muchas veces en las instituciones educativas, incluso en la propia sala de clases se observa un estado colérico, donde el joven responde o incluso levanta la voz fuertemente, esto significa ya un estado colérico, en otros casos aunque menos notorio sucede lo que Green caracteriza como agresión instrumental, donde el agresor analiza sus objetivos para conducir al agredido hacia lo que el espera (16).

VAZQUEZ P. “La agresión se da como respuesta ante determinadas situaciones límite, o como actitud a través de conductas aprendidas, 2010. Es necesario que el ser humano sea comprendido como un sistema abierto y flexible, de modo que se entienda que la conducta no viene determinada exclusivamente por factores internos sino que el ambiente va a constituir el marco idóneo para realizar aprendizajes de diversa índole” (18).

La familia y el entorno escolar constituyen los dos primeros referentes agentes de socialización y por tanto el marco idóneo para realizar el aprendizaje de diversas actitudes, entre ellas la conducta agresiva. Podemos afirmar que los centros escolares como todas las organizaciones humanas son sistemas abiertos que como tales tienen la capacidad de estructurar y conformar su

propio clima de convivencia. La interacción ente amigos afecta el desarrollo de la conducta social, proporcionándole al adolescente muchas oportunidades de aprender normas sociales y las claves para diferenciar entre comportamientos adecuados e inadecuados en el ámbito social (18).

TIPOS DE AGRESIONES QUE PREVALECE CON MAYOR INTENSIDAD

Agresiones cotidianas

LARROY C. Y PUENTE M. 2004 . Refieren que la agresión física se manifiesta por medio de tocamientos, exhibicionismo, masturbación, frotamientos, pellizcos, nalgadas y miradas obscenas. En tanto, la verbal se caracteriza por decir groserías, insultos, gritos con contenido sexual, piropos obscenos o agresivos referentes a alguna parte del cuerpo. La agresión cotidiana se da a cualquier hora, todos los días en lugares y transportes públicos solos o concurridos (19).

Las diversas formas de agresión no se pueden intentar soslayar a los ojos de los niños y adolescentes porque se encuentran por todos lados y es imposible que estos no la descubran. Pero tampoco uno puede permitir que esta nos invada, se convierten en parte de nuestra vida o hasta en una diversión, esperando que al solo verla pueda disminuir nuestra agresividad, como decir algunas investigaciones (19).

La violencia en la pantalla constituye un mal ejemplo que forzosamente ha de volver a los espectadores más agresivos. Indudablemente los medios de comunicación tienen una enorme influencia en el desarrollo del niño, adolescente y jóvenes (19).

En la televisión encontramos una enorme cantidad de violencia disfrazada de entretenimiento; que agreden a la dignidad y moral del adolescente. El adolescente ante esto puede convertirse en personas insensibles adormeciendo sus reacciones emocionales. Las escenas de violencia en los medios se han vuelto tan rutinarias que personas perfectamente “normales” ya no la reconocen (21).

La conducta agresiva ha sido tema central de muchas investigaciones por el alto contenido de violencia tanto de los dibujos animados como de los filmes transmitidos por televisión, y también debido a la correlación que se han encontrado entre conductas agresivas y violencia y desajuste social.

Agresiones sexuales

LARROY C.Y PUENTE M. 2004, Las agresiones sexuales son mucho más frecuentes de lo que se cree, lo que ocurre es que habitualmente se les resta importancia. En parte, esta actitud viene dada porque esta conducta se asocia a un agresor desconocido, cuando, en la mayor parte de los casos se trata de un conocido de la víctima, muchas veces su pareja (22).

Se ha explicado anteriormente la diferencia entre agresión sexual y violación. Esta última es el tipo de agresión que más puede traumatizar a una mujer. Hay algunas reacciones comunes en las mujeres agredidas: la sensación de suciedad y asco, aturdimiento y confusión. Hablar del tema suele ser difícil, origina miedos, a estar sola, a salir, etc. La vivencia de la sexualidad puede cambiar, se convierte en algo negativo y desagradable, se puede llegar a sentir temor por los hombres, y una especie de

sensación de culpabilidad. Hay que tener claro que la culpa no es de la mujer, no hay nadie que pueda obligarla a mantener relaciones sexuales si no lo desea.

Agresiones en la sociedad

LARROY C. Y PUENTE M. 2004. Es necesario prever el ambiente favorable en el que, antes de cualquier otra cosa, se aprendan los sentimientos, los valores, los ideales, las actitudes y los hábitos de significación ético social. Es ésta una responsabilidad precisa primero de la familia y después de la escuela; formar en los muchachos personalidades socialmente adaptadas de modo que, al salir del círculo familiar y escolar, puedan ocupar el lugar que les corresponden en la comunidad de los ciudadanos (22).

Hay en las jóvenes actitudes que puedan llamarse prevalentemente sociales, porque están fundadas en necesidades que están en sí mismas orientadas socialmente a la necesidad de aprobación de conformidad, de reconocimiento y participación (22).

La agresión es una respuesta de impulsos interiores que todo ser humano experimenta. Todas las personas son agresivas por naturaleza, ya que se da en diferentes grados.

Las causas de la agresión son diversas, algunas dependiendo del contexto, del momento, del estado de ánimo de cada persona ya que todos no reaccionamos de la misma manera.

Las agresiones son entendibles pero no justificables, ya que se da en diversos estratos sociales y algunas por superioridad. Más que todo la agresión tiene que ver con el medio en que se desenvuelven los adolescentes.

CAUSAS DE LA CONDUCTA AGRESIVA

La agresividad puede deberse a distintos factores, sean sociales, culturales, familiares entre otros, es importante describir algunos factores que pueden ser importantes al describir las causas de la conducta agresión.

Larroy C. y Puente M. 2004. Los distintos factores pueden ser:

- Factores sociales y culturales: En la sociedad hoy día hay una permisividad a la agresión y a las conductas violentas.
- Rentabilidad de la agresión basada en las experiencias previas con conductas agresivas.
- Sexo: Los hombres son más agresivos que las mujeres debido a factores biológicos como la mayor producción de testosterona y a factores educacionales.
- Sentimientos negativos como la frustración, la ira, el dolor, el miedo y la irritación.
- Factores del medio como el calor o frío extremo, hacinamiento, ruido elevado, olores desagradables.
- Factores internos o fisiológicos como el hambre, el deseo sexual, el sueño, el síndrome de abstinencia a drogas.
- Figuras parentales: De padres agresivos suelen surgir hijos agresivos debido a que en la familia se promueven las conductas agresivas en la resolución de conflictos.
- Medios de comunicación y televisión: Las noticias contienen gran cantidad de información violenta y

agresiva. La televisión emite gran cantidad de imágenes violentas que puede aumentar las conductas agresivas en los espectadores y sobre todo en niños.

Al analizar los distintos factores que pueden formar parte de la conducta agresiva se puede concluir que existen por ejemplo factores sociales, agresividad, baja autoestima, sentimientos negativos, problemas familiares, padres agresivos y medios de comunicación

Otros Factores como:

Factores neurofisiológicos, biológicos y endocrinos.

- Algunas enfermedades mentales.
- La situación económica: pobreza, desempleo, discriminación, marcadas desigualdades económicas, desequilibrio entre las aspiraciones y las oportunidades.

- Las tensiones de una sociedad competitiva, donde se valora la acumulación de bienes exclusivamente materiales.
- La ausencia de proyectos o puntos de referencia.
- Ambiente familiar deteriorado.
- Un sistema escolar ineficaz
- La posesión de armas, es un gran factor de riesgo; ya que en cualquier altercado se puede pasar, con más facilidad, de una agresión a un homicidio.

A raíz de todas las informaciones analizadas, se puede sintetizar que la agresividad se encuentra relacionada con distintos factores tales como factores neuróticos, situaciones sociales, familiares, emocionales y psicológicas de cada persona.

CONSECUENCIAS DE LA AGRESIÓN

LARROY C. Y PUENTE M. 2004. Beneficio a corto plazo: Las conductas agresivas con el fin de obtener algo son más fáciles de realizar que otro tipo de conducta que nos haga pensar algo positivo (22).

- Sentimientos negativos de hostilidad, ira, culpa y disminución de la autoestima.
- Rechazo social, con el grado máximo de la delincuencia.
- Problemas de salud física, como la cardiopatía isquémica y adicción a drogas”.

El término agresividad hace referencia a un conjunto de patrones de actividad que pueden manifestarse con intensidad variable, incluyendo desde la pelea ficticia hasta los gestos o expansiones verbales que aparecen en el curso de cualquier negociación. La palabra agresividad procede del latín, en el cual es sinónimo de acometividad. Implica provocación y ataque.

Es un concepto originario de la biología, que ha dado relevancia a su vínculo con el instinto sexual y el sentido de territorialidad, que también es asumido por la psicología

El clima de violencia que normalmente, sobre todo en relaciones entre grupos, precede a las agresiones físicas se

manifiesta mediante actos con fuerte carga imaginaria. La manifestación de fuerza con intenciones intimidatorias, la proyección de grandes prejuicios contra un grupo o la desvalorización de un grupo o persona son elementos presentes en ese clima de violencia que puede tener como consecuencia la agresión con daños físicos (23).

Los adolescentes, estudiantes normalmente quedan en las escuelas con algunas secuelas, no físicas sino más bien psicológicas, por muchos abandonan los colegios y otros también se vuelven agresivos como mecanismos de defensa. A continuación se analizan los datos recabados en cuanto a las consecuencias del bullying (23).

Se habían señalado las consecuencias para el agredido, quien en este caso constituye la víctima, así mismo también existen consecuencias para el agresor. En cuanto a las consecuencias para la víctima menciona que el fracaso escolar, y la fobia escolar por parte de los docentes, así mismo coincide los datos en la encuesta realizada a los alumnos, que señalan la fobia escolar, autoimagen negativa y fracaso escolar, del mismo

modo mencionan baja autoestima y miedo permanente al agresor, menciona respeto al agresor, actitud de sometimiento (24).

CONSECUENCIAS PARA EL AGRESOR

LEITE . Menciona consecuencias para los espectadores de la siguiente manera, 2012: La forma en que los agresores llegan a obtener el propósito, el objetivo va creando en ellos una conducta indeseada, lo que hace que los demás los rechacen, esta situación desfavorece la adaptabilidad social. Normalmente se convierten las personas agresivas a la larga en delincuentes, pues en su proceso de formación no han aprendido a trabajar para lograr sus objetivos, esto también crea conductas que esclaviza al agresor, porque él mismo no puede dominar su conducta (24).

Para los espectadores, de los agresores también quedan con algunas secuelas, ya que está viendo continuamente situaciones de bullying, y se siente incapaz de solucionar esa problemática.

- Déficit de aprendizaje sobre cómo comportarse ante situaciones injustas
- Exposición. Observación y refuerzo de modelos inadecuados de actuación.
- Falta de sensibilidad ante el sufrimiento de los otros (se produce una desensibilización por la frecuencia de los abusos).

TEORÍAS DE LA AGRESIÓN

FREUD, Teorías de los instintos, 2001. Estas teorías no son nuevas, son unas de las teorías más antiguas y polémicas, implica que una conducta es heredada más que aprendida y que la pauta de comportamiento es común a toda la especie (13).

Freud S. postuló que los seres humanos nacen con el instinto de la agresión, argumentando que este impulso procede del interior de nuestra persona y que no es posible eliminar la agresión entre seres humanos. Konrad Lorenz (1968) sostuvo que el instinto agresivo es común a muchas especies; sin embargo a diferencia de Freud, él sostenía que la conducta

agresiva no ocurre a menos que sea incitada por claves externas. Mientras que para Freud, la agresión era destructiva y perturbadora, Lorenz veía la agresión entre especies como un recurso de adaptación esencial para la supervivencia (12).

BANDURA A. Teorías del aprendizaje Social: El comportamiento agresivo de las personas tendría un importante componente biológico que nos capacitaría para utilizar la agresión. No obstante, la forma, el momento, la intensidad y las circunstancias bajo las cuales podríamos o tendríamos que hacer uso de ella tiene un componente básicamente aprendido. Esto quiere decir que las personas aprendemos cuándo y cómo comportarnos agresivamente a través de nuestra experiencia y de la observación de modelos sociales, manteniéndose por los refuerzos que las personas obtenemos de la utilización de la agresión. Ciertos comportamientos agresivos están recompensados socialmente. Lo que consideramos conducta agresiva está reglado socialmente, no es lo mismo ver a una persona con un cuchillo en la carnicería que fuera en la calle (14).

En algunas culturas o religiones es considerado una agresión que te miren directamente a los ojos. Si sólo nos fundamentamos en el aprendizaje de la agresividad social, indicará que en ciertas culturas, esta muestra de agresividad está justificada socialmente, pero lo importante es ver la intención.

GUZMÁN E. Niveles De Agresividad Y La convivencia En El Aula, Chimbote, 2011. Los niveles de agresividad efectuadas por los estudiantes en las aulas es actualmente un problema social, educativo y humano, que está traspasando las aulas por sus efectos, causando malestar en los docentes, quienes tienen que batallar diariamente con esos problemas, cuyos actos reiterados se suscitan con mayor frecuencia, los cuales causan disrupción en las aulas, perjudicando el normal proceso de enseñanza aprendizaje, generando malestar e incomodidad entre los pares, asimismo dejan heridas y las relaciones sociales se venir (25).

Es quebradas cada día más, todo lo antes mencionado nos motivó a investigar este fenómeno, fue una investigación correlacional, cuyo objetivo principal fue determinar la relación

que existe entre los niveles de agresividad y la convivencia en el aula (29).

RAMON E, La Agresividad De Los Adolescentes De Educación Secundaria – Lydia, Diciembre, 2010. Referente a las conductas pro-sociales de los adolescentes se obtuvo que el 29% de los alumnos encuestados manifestaran tener actitudes de solidaridad con sus 5 compañeros. El 25,4% no mostró actitudes de solidaridad con sus compañeros y un alto grado de agresividad. La mayoría de los jóvenes presentaron actitudes de ayuda sólo a sus amigos, pero no a todos sus compañeros. En cuanto a conductas egoístas, éstas se acentúan más en las señoritas. Concerniente a las conductas agresivas manifestadas por los adolescentes se encontró que el promedio de los jóvenes que no manifestaron conductas agresivas es del 27% y el 29% si manifestó conductas agresivas de los alumnos encuestados (8).

La mayoría de los padres de familia entrevistados comentaron haber observado actitudes agresivas en los alumnos de la escuela, una tercera parte de ellos manifestó que sus hijos

han presentado conductas agresivas con sus compañeros en la escuela. (18)

La totalidad de los maestros concordaron en que los comportamientos agresivos que muestran los alumnos dentro del salón van desde palabras hirientes y ofensivas hasta los golpes. Con relación a la actitud a la violencia por medio del uso de los medios electrónicos se encontró que el 25% de los alumnos manifestaron no usarlos para intimidar a sus compañeros; el 50% de los alumnos se ubican en un punto medio, pues aceptan que en algunas ocasiones han hecho uso de ellos para intimidar y amenazar a sus compañeros, mientras que el 25% restante afirmaron utilizar estos medios electrónicos para intimidar, acosar y amenazar a sus compañeros (8)

Enfoque Psicoanalítico de Freud y Etología. Según este enfoque se considera que el hombre tiene dos instintos básicos de conservación: instinto de vida o Eros e instinto de muerte o Tanatos. También menciona el instinto sexual y el del ego para conservarse y mantenerse, y es de estos instintos, tan arraigados en el hombre, que proviene la agresividad (19).

En el estudio de la agresividad, indica este enfoque diversos mecanismos en el ser humano frente a la agresividad. Como el desplazamiento, que es un mecanismo de defensa por el que se desplaza la hostilidad hacia otra víctima, propicia. También menciona otros mecanismos como la identificación, la sustitución y la compensación (26).

Acerca de la agresión en los niños, Freud indicó que estos nacen con compulsiones agresivas pero que los modos en que las manifiestan son aprendidos. La mayor parte de la agresión en los niños se da en la escuela, puede ser reforzada y después posiblemente aumentada por los mismos (26).

DOLLARD Y MILLER, Teoría de Frustración- agresión en la relación entre frustración y agresión no es nueva, esta hipótesis ya estuvo presente con Freud al considerar la agresión como resultado de un instinto frustrado (28).

DOLLARD, DOOB, MILLER, MOURES y Sears investigadores de la Universidad de Yale en un esfuerzo por unir

el psicoanálisis y la orientación behaviorista proponen esta hipótesis como teoría. Sostienen que toda agresión está necesariamente instigada por una frustración. Aunque esta no siempre sea evidente, pero si hay agresión se supone que está presente. Esto significa que la reacción de una frustración será necesariamente una agresión (28)

Cuando propusieron esta teoría, definieron a la frustración como la respuesta al bloqueo de una meta, después fue evolucionando este término hasta considerar a la frustración como suspensión de una recompensa, el fracaso de una tarea y los insultos verbales (29).

Se puede establecer tipos de frustración que influirán en el grado de agresión como frustración inesperada para entender los actos violentos de la sociedad y la frustración arbitraria en la cual el frustrado no revela inicialmente su peligrosidad y está regida por el poder y la fuerza.

HAVIGHURST R. Para que el adolescente llegue a ser adulto y no únicamente maduro en lo físico, tiene que realizar una

serie de tareas básicas en el desarrollo, aunque también se les puede tomar como metas (30).

- Aceptación de su propia estructura físicas y del rol de género masculino o femenino, según el que le corresponda.
- Establecimiento de relaciones equitativas y solidarias con individuos de su edad, de uno u otro sexo, algunas de ellas serán duraderas.
- Búsqueda de independencia emocional, tanto de los padres como de otros adultos.
- Logro de mayor seguridad e independencia económica.
- Elección de una ocupación y el adiestramiento o capacitación para desempeñarla (vocación).
- Desarrollo de una serie de aptitudes y conceptos intelectuales necesarios para las actividades cívicas.
- Deseo y obtención de conductas socialmente responsables, como la inserción en los medios de trabajo.

- Preparación para la vida en pareja y para la vida social.

2.2.3. Funcionamiento Familiar

ZALDÍVAR D. En toda familia se presenta una dinámica compleja que rige sus patrones de convivencia y funcionamiento. Si esta dinámica resulta adecuada y flexible, o sea, funcional, contribuirá a la armonía familiar y proporcionará a sus miembros la posibilidad de desarrollar sólidos sentimientos de identidad, seguridad y bienestar. El artículo analiza el concepto de familia y los factores que inciden en el funcionamiento familiar saludable (30).

- Un funcionamiento familiar saludable es aquel que le posibilita a la familia cumplir exitosamente con los objetivos y funciones que le están histórica y socialmente asignados, entre los cuales podemos citar los siguientes:
 - La satisfacción de las necesidades afectivo-emocionales y materiales de sus miembros.

- La transmisión de valores éticos y culturales. - La promoción y facilitación del proceso de socialización de sus miembros.
- El establecimiento y mantenimiento de un equilibrio que sirva para enfrentar las tensiones que se producen en el curso del ciclo vital.
- El establecimiento de patrones para las relaciones interpersonales (la educación para la convivencia social).
 - La creación de condiciones propicias para el desarrollo de la identidad personal y la adquisición de la identidad sexual.
- Las principales funciones de la familia pueden sintetizarse en:
 1. Función biosocial.
 2. Función económica.
 3. Función cultural y afectiva.
 4. Función educativa.

La familia es una institución que se encuentra en constante cambio y evolución, por lo que los objetivos y funciones arriba mencionadas tienden a adecuarse al marco histórico-social

dentro del cual se desenvuelve. Sin embargo, algunos autores hablan de una cierta estabilidad en el denominado ciclo vital de la familia, que marca su rumbo evolutivo

FIRE, Funcionalidad Familiar, 1996. La funcionalidad familiar es el resultado del conjunto de características de la dinámica relacional interactiva y sistémica que se da entre los miembros de una familia dentro de la que está incluido el adolescente, se evalúa entre otras cosas, a través de las categorías de: afrontamiento de problemas, actividades y sentimientos familiares (32).

La funcionalidad en la familia es un factor determinante en la conservación de la salud o en la aparición de las conductas de riesgo de sus miembros adolescentes en ella está la capacidad del sistema para enfrentar y superar cada una de las etapas del ciclo vital y las crisis por las que atraviesa (32).

La familia acorde a sus posibilidades, debe satisfacer las necesidades básicas de sus miembros y es el medio fundamental para transmitir a las nuevas generaciones los valores culturales,

morales, espirituales, costumbres y tradiciones propias de cada sociedad (33).

Según Satir existen características que son indispensables para determinar el grado de funcionalidad familiar y se engloba en el conocimiento de la dinámica familiar y que obliga a conocer la jerarquía entendiéndola como el nivel de autoridad que gobierna en la organización familiar y que puede ser, autoritaria, indiferente negligente, indulgente permisiva o reciproca con autoridad, los límites que representan las reglas que delimitan a las jerarquías y puede ser, claros , difusos o rígidos y la comunicación que no es más que la forma en la que la familia se expresa entre sí y puede ser, directa, enmascarada o desplazada (33).

La importancia de conocer todas estas características radica en el fenómeno que representa a la familia como fuente de salud o enfermedad, tal y como lo expresó Florenzzano, al reportar que más del 55% de adolescentes con algún tipo de conductas de riesgo pertenecían a familias con algún grado de disfunción familiar (34).

TIPOS DE FUNCIONAMIENTO FAMILIAR

- **Funcionamiento Funcional:** Cuando la dinámica relacional interactiva y sistemática que se da entre los miembros de una familia es óptima en los indicadores: cohesión, armonía, roles, comunicación, permeabilidad, afectividad y adaptabilidad.
- **Funcionamiento Moderadamente Funcional:** Cuando la dinámica relacional interactiva y sistemática que se da entre los miembros de una familia es parcial los indicadores: cohesión, armonía, roles, comunicación, permeabilidad, afectividad y adaptabilidad.
- **Funcionamiento Disfuncional:** Cuando la dinámica relacional interactiva y sistemática que se da entre los miembros de una familia es deficiente los indicadores: cohesión, armonía, roles, comunicación, permeabilidad, afectividad y adaptabilidad.
- **Funcionamiento Severamente Disfuncional:** Cuando la dinámica relacional interactiva y sistemática que se da entre los miembros de una familia es inexistente los indicadores:

cohesión, armonía, roles, comunicación, permeabilidad, afectividad y adaptabilidad.

CARACTERÍSTICAS DE LAS FAMILIAS

Características de las familias funcionales

La principal característica que debe tener una familia funcional es que promueva un desarrollo favorable a la salud para todos sus miembros, para lo cual es imprescindible que tenga: jerarquías claras, límites claros, roles claros y definidos, comunicación abierta y explícita y capacidad de adaptación al cambio. Minuchín 1984, en Pacherrres, 2008 afirma que: “La funcionalidad o disfuncionalidad de la familia no depende de la ausencia de problemas dentro de ésta sino, por el contrario, de la respuesta que muestra frente a los problemas; de la manera como se adapta a las circunstancias cambiantes de modo que mantiene una continuidad y fomenta el crecimiento de cada miembro” (35).

Las familias funcionales son aquellas familias en las que sus miembros se autorrealizan, se desarrollan, viven, aman manifiestan sus logros y fracasos, aprenden a buscar y a aceptar la felicidad. En este tipo de familias sus integrantes se muestran seguros de sus identidades, es decir aceptan su relación y pertenecía a un determinado grupo familiar, tienen una alta autoestima y son capaces de comunicar sus sentimientos, tanto positivos como negativos dentro de un parámetro ecológico (sin hacerse daño y dañar a los demás) y de respeto (35).

Las familias funcionales piensan y actúan considerando el “nosotros” pero respetando el” tú “y el “yo”. Y las modalidades de comunicación en las familias funcionales son honestas, respetuosas, oportunas, claras, francas y sinceras y ayudará a resolver las situaciones problemáticas sin generar disfuncionalidad. Al respecto se señala: “Que la presencia de una comunicación positiva padres-hijos no solo constituye un recurso adicional al sistema familiar sino que es uno de los principales distintivos de la familia ajustada. En este sentido se ha comprobado la relación entre niveles máximos de funcionamiento familiar y niveles adecuados de comunicación familiar; además de comprobar que la presencia de una

comunicación positiva se relaciona con la satisfacción del funcionamiento familiar (Musito y Román, 2005, cit. en Fernández y Musito 2007” (36).

Es importante recordar, que cualquier conflicto trae en sí mismo un efecto disparador, es decir, si no se ventila en tiempo y forma, tenderá crecer, a salirse del control, a generar factores de disfuncionalidad. Por tanto la creación de una familia feliz, equilibrada y por ello funcional, depende de la comunicación intrafamiliar (36).

Analizar los conflictos o diferencias al interior de la familia, de manera respetuosa y oportuna, en discusiones privadas en las que cada miembro escucha a los demás de manera cortés, es fomentar el sano funcionamiento familiar.

Respetar el derecho que cada miembro tiene de sentir; tratar de convencer, nunca de vencer, es crear un ambiente en el que cada elemento familiar se desarrolle de manera segura, integral, positiva. Los hijos creados en estos ambientes familiares funcionales, generalmente desarrollan actitudes optimistas que los preparan para enfrentar la vida, les facilitan

que crean en sí mismos; los capacitan tanto para asumir el éxito de manera modesta, como para enfrentar el temporal fracaso. Los preparan para aprender de los fracasos; para tratar de hacer, no para demostrar que no se puede; para buscar soluciones, no culpables; para asumir con responsabilidad y dignidad su rol en la sociedad.

Características de las familias disfuncionales

ALCAINA (s.f.) caracteriza a la familia disfuncional como la que ante situaciones que generan estrés responde aumentando la rigidez de sus pautas transaccionales y de sus límites, carece de motivación y ofrece resistencia o elude toda posibilidad de cambio. La familia disfuncional, agrega, se diferencia de la funcional por la utilización de patrones de interacción recurrentes que dificultan el desarrollo psicosocial de sus miembros, su adaptación y la resolución de conflictos (26).

Al definir a la familia como un sistema en donde los problemas de uno de los miembros afecta a todos. Alcaina

(s.f.) nos plantea las posibles consecuencias de los hijos viviendo en familias disfuncionales y dice: “Existen datos que indican que este tipo de familia se ve imposibilitada para llevar a término de un modo adecuado las funciones familiares, afectándose áreas como la educación y el desarrollo afectivo y relacional. En concreto, la afectación de la función de culturización-socialización repercute negativamente en la consecución de objetivos lúdicos, de aprendizaje y estimulación. Ello deriva generalmente de la falta de implicación parental, debido a desinterés o ausencia física de uno o ambos padres por motivos laborales o separación, produciéndose un efecto circular en niños y adolescentes, capaz de originar una falta de motivación en la escolarización. Estas actitudes podrían transmitirse a las siguientes generaciones, dando lugar a deficiencias culturizadoras que sitúan a estas familias en desventaja en una sociedad competitiva. (cit. en Pacheres, 2008)” (37).

La familia puede volverse nociva, cuando sin saberlo o involuntariamente no cumple con su función, creando así relaciones tensas entre sus integrantes. Este clima adverso para la buena convivencia del niño y posterior adolescente

dentro de un determinada tipo de familias es totalmente nocivo y se agrava aún más cuando ya sea por razones de alcohol, drogas prostitución y abuso físico entre los padres y/o hermanos son para el niño una fuente de profundas perturbaciones (37).

Bajo este contexto, las posibilidades de concentrarse en los estudios, pensar en el desarrollo y crecimiento personal y la adquisición de valores es mínima para el niño o joven que integra este tipo de familias, ya que la energía vital se encuentra concentrada en un permanente estado de defensa, lo que imposibilita al individuo y lo sume en la apatía y la inacción. Algunas situaciones familiares son claramente desfavorables y riesgosas para la socialización de los niños y adolescentes; la violencia doméstica, la falta de recursos materiales y económicos para asegurar el sustento diario, la ausencia de lazos estables y solidarios con los otros (36).

Las características de las familias disfuncionales

- Transgresiones jerárquicas.
- Alianzas transgeneracionales

- Coaliciones transsubsistemas
- Límites difusos
- Vínculos familiares muy pobres
- Lucha por el poder
- Lucha y/o peleas entre padres
- Triangulaciones con los hijos
- Poder rígido o nulo
- Fusión o disgregación
- Unión familiar con predominio sobre persona
- Imposibilidad de negociación
- Reglas rígidas inflexibles
- Diálogo quebrado o vertical
- Comunicación tensa y medida entre los miembros familiares

**COMPONENTES DEL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR (Test FF
- SIL)**

Cohesión:

Es los vínculos emocionales entre los miembros de la familia, la unión física y emocional al enfrentar diferentes

situaciones y tomar decisiones de las tareas cotidianas. Una familia no debe estar constituida por miembros que viven aislados de los demás aunque viven bajo el mismo techo. En cambio, debe estar conformada por un grupo de personas que participan en las mismas actividades, que hacen lo necesario para vivir unidos por los vínculos del amor y del respeto. Las familias que mantienen un alto grado de cercanía pueden tener más dificultades para aceptar los procesos de diferenciación adolescentes (separación y partida del hogar). Por otra parte, las familias distantes no reaccionan debidamente y tienen dificultades en poner límites (37).

Armonía:

Correspondencia entre los intereses y necesidades individuales con los de la familia en un equilibrio emocional positivo. Mantener la armonía en el hogar es hacer todo lo posible para que en casa no existan líos recurrentes, los conflictos familiares constituyen la causa principal para los desarreglos psicológicos pues crean en los hijos las condiciones para la conducta evasiva. Si el hogar es el lugar donde el adolescente busca refugio y sosiego frente

a las tensiones que experimentan afuera, es convertido en un infierno por los padres, no cabe duda que los adolescentes intentarían pasar menos momentos en su casa predisponiéndose así a las influencias externas más peligrosas (37).

Los problemas familiares son inevitables; muchas veces son motivados por razones económicas, otras tantas por incompatibilidad de caracteres, y otras más por desilusión y desencanto con la pareja. Todos estos problemas en el hogar se pueden revertir con ayuda profesional; en algunos casos los cambios son espectaculares, bastan dos o tres sesiones de consejería, otros necesitan más apoyo y paciencia. Pero cualquier cosa que hagamos en aras de mejorar la armonía en el hogar será fuertemente recompensado con la salud mental de los hijos (37).

Una ruptura matrimonial puede desencadenar en el hogar consecuencias funestas sobre los hijos, un adolescente puede llevar una vida académica y social excelente y puede entregarse a una vida desenfrenada de sexo y drogas como consecuencia de la deserción del padre del hogar, un hogar

ejemplar hasta hacía poco, ciertamente todos los adolescentes no reaccionan del mismo modo, pero si se puede afirmar que le afecta de cualquier modo. Mientras más traumática sea la ruptura mayor es la probabilidad que el adolescente se vea afectado también de una manera traumática. Si la ruptura es precedida por un dialogo sincero y afectuoso, los hijos están más al alcance de comprender (38).

Comunicación:

Los miembros de la familia son capaces de transmitir sus experiencias en forma clara y directa, explora el grado en el que se permite y anima a los miembros de la familia a actuar libremente y a expresar directamente sus sentimientos. Referida básicamente a la comunicación positiva, facilitadora, por ejemplo la empatía, la escucha reflexiva, los comentarios de apoyo que permiten a los miembros compartir sus necesidades y preferencias cambiantes o bien en el otro extremo la comunicación negativa como son los dobles mensajes, las críticas (37).

Un grupo familiar débilmente organizado o suborganizado, predomina una comunicación cortada, poco clara, genera y multiplica mensajes opuestos o dobles, no orienta claramente hacia la tarea, no mantiene el foco de atención y tiende a producir fragmentación. En este estilo de estructura y comunicación familiar predomina un estilo de control y de autoridad errática que se relaciona más con el humor del adulto frente a cada situación con un proceso de principios o de valores rectores significativos y constantes para ese grupo familiar. Esta característica se observa de manera muy evidente frente a las situaciones de resolución de conflicto cuando en lugar de dirigirse en diálogos, confrontaciones, consensos, acuerdos mínimos y otras formas se eligen y se opta por diversas formas de amenazas o contra amenazas. En estos casos la intensidad de la acción y el ruido (gritos) van en detrimento de una comunicación verbal fluida y más satisfactoria. Los miembros adultos y jóvenes, por igual no esperan, ni han aprendido a ser escuchados, no se implementan soluciones a largo plazo ni respuestas cognitivamente mediadas, suele imponerse

la relación jerárquica por si misma y se exige acatamiento si es necesario por la fuerza real o física o simbólica (38).

Es definitivo que la comunicación influye en las relaciones humanas, condiciona nuestras vidas, es una necesidad inherente del ser humano para expresar lo que piensa y siente. Evitaremos levantar las siguientes barreras: las palabras ofensivas, provocar una explosión de emociones hirientes para la otra persona; el silencio, cuando se utiliza como excusa para no discutir un asunto, para no responder a preguntas o para demostrar desinterés; las críticas, pues producen una atmosfera negativa y tensa entre los miembros de la familia; las generalizaciones, pues cada hogar tiene sus especificaciones; falta de contacto visual, para que la comunicación sea real vea bien a los ojos y evite evasivas; los gritos; cuando se habla con voz alta, reclamando, censurando, se estropea el proceso de comunicación, de vez en cuando hay que permitir la toma de decisiones por parte de los miembros de la familia, y aceptarlas tranquilamente aunque no le gusten totalmente, no escuchar, cuando interrumpimos constantemente, cuando

estamos a la defensiva y despreciamos las ideas y sentimientos de la otra persona, al acusar incrementamos problemas y sufrimientos resultando así más difícil la reconciliación y el perdón (38).

También es importante hablar de temas que preocupen e interesen al adolescente, ya que con frecuencia las conversaciones entre padres e hijos están centradas en asuntos domésticos que suelen dar lugar a conflictos y enfrentamientos. Si se tiene en cuenta que los adolescentes están construyendo su identidad, y pueden tener muchas dudas con respecto a su valía personal, es de esperar que sean muy sensibles a estas críticas y no muestren excesivo interés por iniciar o mantener unos intercambios comunicativos.

Es necesario que los padres se muestren menos directivos y ayuden a sus hijos a reflexionar, animándole a buscar alternativas ante un problema o una situación determinada y evitando sugerirles demasiado pronto las soluciones. También resulta fundamental que muestren una actitud receptiva, que sepan escuchar, que presten

atención cuando se comuniquen con su hijo, mirándole a los ojos, dejando a un lado cualquier actividad que estuviesen realizando, o dándole tiempo para que se exprese tranquilamente y sin interrupciones. De esta forma se le transmite el mensaje de que se está interesado en lo que está contando, el adolescente se sentirá escuchado, lo que favorecerá la comunicación parento- filial (38).

Permeabilidad:

Es la capacidad de la familia de brindar y recibir experiencias de otras familias e instituciones.

Afectividad:

Capacidad de los miembros de la familia a evidenciar y demostrar sentimientos y emociones positivas unos a los otros. Las estructuras afectivo-cognitivas de padres y adolescentes son subsistemas que interactúan y que se auto organizan en interacciones de padres-hijo/a, madre-hijo/a, a lo largo del tiempo. Mostrar afecto es tan

importante como lo era durante la infancia, ya que durante la adolescencia van a necesitar todo el apoyo que sus padres les pueden proporcionar en estos momentos difíciles (38).

Muchas veces los padres tienden a infravalorar los problemas de sus hijos, pero situaciones frecuentes como una ruptura con algún amigo o amiga, unas bajas calificaciones en los estudios, o la exclusión de un grupo deportivo pueden tener un gran impacto emocional en el adolescente. Por lo tanto un objetivo prioritario debe ser el establecimiento de una buena relación afectiva, y son muchas las cosas que los padres pueden hacer para conseguirlo. Por ejemplo, pueden dedicar tiempo a realizar alguna actividad divertida juntos, bien a solas con el adolescente o bien toda la familia junta, haciendo todo lo posible por compatibilizar los horarios (38)..

Los problemas afectivos en la etapa de la adolescencia no se suele caracterizar. Son muy numerosas las etiquetas que acompañan con frecuencia los comentarios de los adultos (desequilibrado, nervioso,

difícil, atormentado, angustiado, etc.). Estas etiquetas hacen referencia a una gama de trastornos que pueden ir desde la depresión, la ansiedad, la inhibición, la timidez hasta la rebeldía, la destructividad y la agresión. La mayoría de los adolescente sufren algún tipo de perturbación afectiva, en general por poco tiempo y en determinados periodos; con posterioridad se reduce e incluso llega a desaparecer por completo, aunque en ocasiones persisten, produciendo un estado de sufrimiento. Sin embargo, la mayoría de adolescentes parecen personas felices y confiadas, y no dan muestras de grandes problemas, depresiones o perturbaciones emocionales (38).

El amor es una de las experiencias emocionales más reclamadas por los seres humanos en general. La ausencia de amor trae consigo una serie de malas conductas que a veces resultan inexplicables para un veedor poco experto como son los padres, y lamentablemente muchos maestros; muchas veces los docentes dicen, que no pueden hacer nada por los

adolescentes que vienen de hogares destruidos en donde escasea el amor. Eso no es enteramente cierto (38).

Los profesores pueden ayudar en muchos casos, aunque si bien no pueden satisfacer con la misma intensidad la ausencia de afecto en los hogares de los estudiantes, por lo menos una preocupación auténtica y sincera por sus dificultades, un trato generoso amable y firme puede revertir el modo favorable muchos casos de adolescentes considerados como casos incorregibles.

Roles:

Cada miembro de la familia cumple las responsabilidades y funciones negociadas por el grupo familiar. Es deseable que haya suficiente flexibilidad en la asignación de roles de manera que sea posible hacer modificaciones cuando sea necesario. El rol se define como las prescripciones y expectativas de los demás y uno mismo respecto de que conductas se requieren en una posición particular. Para cada rol existe un rol complementario en el

cual las conductas especificadas por los participantes en el rol son constantemente influidas entre si por sus interacciones, cuando los roles son esencialmente interdependientes y recíprocos, se dice que existe complementariedad del rol.

Uno de los principales efectos del cambio en los miembros de una familia es la alteración en las relaciones del rol. Linton identifico tres componentes en el rol: el valor que da la persona a un rol, actitudes que la persona tiene hacia el rol y aquellas acciones que significan el rol. En una cultura en la que el rol del padre es considerado importante en la crianza de los hijos, las personas que asumen el rol de padre son más aptos para desempeñar parte activa en la crianza de los hijos a diferencia de otra cultura en la que la crianza de los hijos es considerada un rol femenino (36).

Adaptabilidad.

Se refiere a la capacidad que tiene la familia para cambiar sus reglas y pautas de funcionamiento, roles y estructuras de poder en respuesta a situaciones de estrés. Las familias tienden a variar entre los polos de flexibilidad

y rigidez. También es considerada como la capacidad de utilizar los recursos externos para compensar la limitación o agotamiento de recursos internos forma parte de esta función (36).

MINUCHIN, 1977. El Modelo Estructural Del Funcionamiento Familiar. Se define como "el conjunto invisible de demandas funcionales que organizan los modos en que interactúan los miembros de una familia", estas pautas establecen como, cuando, y con quien cada miembro de la familia se relaciona, regulando la conducta de los sus miembros. La estructura familiar debe ser relativamente fija y estable para poder sustentar a la familia en sus tareas y funciones, protegiéndola de las fuerzas externas y dando un sentido de pertenencia a sus miembros; pero al mismo tiempo debe aceptar un grado de flexibilidad para poder acomodarse a los diversos requerimientos de las situaciones de vida y de las distintas etapas del desarrollo por las que evoluciona la familia, con lo que facilita el desarrollo familiar y los procesos de individuación (38).

El sistema familiar se diferencia en subsistemas así puede desempeñar sus funciones, estos subsistemas no son absolutos, también se superponen y entran en funcionamiento según el momento familiar con sus roles, funciones y tareas específicas, los principales los forman el subsistema conyugal, el subsistema parental y el subsistema fraterno o de hermanos, otros subsistemas son: según roles, sexo, edad, etc.

El paradigma contemporáneo del conocimiento, implica manejar las polaridades inherentes a la condición humana, por cuanto los procesos sociofamiliares dan cuenta de movimientos en ambas direcciones, en razón de su característica básica de ser sistemas abiertos, dinámicos, permeables, en los que se maneja en forma incesante una situación de normalidad-anormalidad, función-disfunción, vida-muerte, salud enfermedad, mente-cuerpo. Como todo sistema debe poseer reglas o normas y estas pueden ser universales y claramente explícitas (respeto a los padres, rol de padre, rol de hijo), y otras implícitas e idiosincrásicas (lealtad a la familia), los roles definen las tareas de los miembros del grupo familiar.

Este sistema debe además tener límites, los que están constituidos por las reglas que definen quienes participan y de qué manera lo hacen en una situación determinada, su función es la de proteger la diferenciación de los sistemas y subsistemas en funcionamiento.

La claridad de los límites dentro de una familia es un parámetro útil para evaluar su funcionamiento. Los extremos serán un aumento desmedido de la comunicación y la preocupación de los unos sobre los otros, perdiendo la distancia entre sus miembros, entonces los límites desaparecen y la diferenciación se hace difusa (Familias Aglutinadas), Estas familias presentan una pérdida de la autonomía, reaccionan en forma exagerada y tienen una baja capacidad de adecuación.

En el otro extremo se encuentran aquellas familias en las que sus miembros tienen una mínima dependencia entre sí, límites muy rígidos, sus mecanismos de apoyo se activan solo cuando existe un nivel muy alto de estrés (Familias Desligadas). (Minuchin & Fischman, 1984;

Haley, 1967). Estos movimientos extremos pueden ser observados solo en algunos subsistemas del funcionamiento familiar, y variar según el momento del ciclo familiar. La estructura familiar opera con diferentes "alineamientos", para resolver las tareas a las que se enfrenta (14).

Los alineamientos constituyen la unión de dos o más miembros del sistema para llevar a cabo una operación (Aponte & Van Deusen, 1989). Esta dimensión incluye los conceptos de alianza o colusión - unión de dos o más personas para lograr una meta o interés común- y la coalición - proceso de unión en contra de un tercero- (Haley, 1967), estos alineamientos pueden ser funcionales o disfuncionales según respeten o no los límites, los subsistemas, y según sea su duración. Un sistema funcional se organiza de una forma jerárquica. El poder es la capacidad de influencia que tiene un individuo determinado para controlar la conducta de otro. Idealmente el poder debe ser empleado por quien tiene la posición de autoridad, pero en ocasiones un miembro de la familia puede tener el poder pero no la autoridad (14).

RAMOS R., ADRIANA G., La desintegración familiar y la conducta agresiva del niño en la escuela”, en la “Universidad Continente Americano León, Guanajuato, México, 2007. El propósito era comprobar como la mayor parte de las creencias y costumbres que conocen los niños la reciben de sus padres, hermanos, parientes o de las personas que están en contacto con ellos. Llegando a la conclusión que la familia tiene mayor cohesión y por esos sus valores llegan más profundamente al niño. Gran parte de los problemas familiares los provocan una serie de causas como la falta de comunicación entre los padres y la falta de respeto a los derechos que cada uno tiene como seres humanos, entre otras cosas (28).

ROL DE LA ENFERMERA EN LA ATENCIÓN DEL ESCOLAR Y ADOLESCENTE

El Programa Nacional de Salud Escolar y Adolescente nace, por iniciativa del Ministerio de Salud que firma un convenio de cooperación con el Ministerio de Educación para incorporar a los miembros de la

comunidad educativa como agentes activos de atención primaria de la salud integral dentro de la comunidad nacional (13).

El Programa tiene como finalidad atender a la población comprendida entre los 5 y 19 años de edad, correspondiente al 35% de la población total nacional, con respecto a la salud reproductiva, la salud mental y el crecimiento y desarrollo. En la medida que el Programa parte de la premisa que la población adolescente es mayoritariamente sana, tiende a un enfoque, en que, predomina la atención primaria de la salud, con una marcada perspectiva de educación y promoción. Estrategias de Comunicación: Dentro de las acciones que persigue el

Programa están el incorporar contenidos curriculares de salud integral en el currículo de los diferentes niveles y modalidades del sistema educativo, promoviendo el autocuidado de la salud a través de

estrategias y acciones de atención primaria dentro de la comunidad educativa y organizando centros de atención primaria en las instituciones y programas educativos (14).

El profesional de enfermería, en el campo de la promoción de la salud del adolescente, busca desarrollar las habilidades personales y generar mecanismos de acción que faciliten a este grupo etareo a tener un control sobre su salud y mejorarla; la enfermera empoderada de su conocimiento en su campo comunitario en la salud mental, realiza acciones específicas de promoción de la salud, mediante el abordaje de los factores protectores que favorecen el desarrollo integral orientada a aumentar la resiliencia o capacidad para sobreponerse a los distintos contratiempos o tragedias a las que se enfrenta cotidianamente. Estas acciones las desarrolla considerando los tres niveles de prevención, así como los enfoques de la promoción de la salud mental. En el Primer nivel de prevención; la enfermera busca reducir la incidencia de problemas de salud mental, como la violencia escolar, así como de nuevos casos de problemas

que puedan afectar la salud; mediante la realización de acciones preventivos promocionales, mediante educación a la población adolescente así como abordando los niveles de protección específica disminuyendo los de riesgo psicosociales y promocionando los recursos personales que el adolescente posee (29).

En el segundo nivel; el profesional de enfermería busca reducir la prevalencia de casos que afectan la salud mental del adolescente (violencia escolar), mediante el diagnóstico y tratamiento precoz de problemas, buscando reducir las incapacidades que llegan a presentar debido al desorden que les genera en su desarrollo personal; realizando para ello acciones preventivos promocionales, reforzando el afrontamiento ante las situaciones enfrentada y reforzando su resiliencia. Por último en el tercer nivel de prevención; la enfermera busca abordar y reducir los efectos residuales de la violencia escolar en su salud mental con la finalidad de rehabilitarlo y, así disminuir el nivel de incapacidad que presenta; para ello la enfermera realizara acciones preventivo promocionales mediante el fortalecimiento de los factores protectores y aumentando

la capacidad de afrontamiento a los problemas situacionales con que se enfrenta (29).

El rol que desempeña el personal de enfermería en la promoción y prevención de la salud mental tiene como base a la educación, como una tarea de responsabilidad y compromiso en la prevención y a la vez en la promoción de la salud holística, reduciendo los factores de riesgo que afectan o pueden afectar la salud mental del adolescente y a la vez reducir la incidencia y prevalencia en población adolescente (30).

El rol del profesional de enfermería dentro del equipo que aborda la violencia escolar, es verificar la calidad de los procesos de salud para la promoción del entorno cultural saludable en la promoción de la resiliencia que incita en la adopción de comportamientos saludables prósperos, favoreciendo el desarrollo de la capacidad humana del niño y adolescente que vive en violencia continua para enfrentar, sobreponerse y ser fortalecido o transformado por las experiencias de adversidad (30).

Entendemos entonces que las acciones de enfermería en la mejora de la salud mental del adolescente ayuda a que este pueda desarrollarse integralmente mediante el abordaje de los conflictos que aparecen en esta, que afectan tanto a su salud mental como física para el resto de sus vidas; mediante la eliminación de algunas causas, podremos prevenir la aparición de patologías, tanto agudas como crónicas, y lograr el desarrollo de todo el potencial de este período de la vida.

JOHNSON D. “Modelo de sistema conductual”, El modelo de Johnson considera al ser humano como un sistema conductual compuesto por siete subsistemas interactivos e integrales. Cada subsistema tiene objetivos estructurales tales como: meta, predisposición a actuar, centro de la acción y conducta; y funcionales, protección de las influencias dañinas, nutrición y estimulación para aumentar el desarrollo y prevenir el estancamiento (31).

Los subsistemas según Dorothy E. Jonson son siete:

- De dependencia.

- De alimentación.
- De eliminación.
- Sexual.
- De agresividad.
- De realización.
- De afiliación.

Según el Modelo, los conceptos del metaparadigma enfermero:

Persona: Es un sistema abierto, interrelacionado; se esfuerza constantemente en mantener una situación estable mediante la adaptación al entorno.

Entorno: Hace referencia a un entorno externo e interno de la persona, aunque no lo explica.

Salud: Es un estado dinámico y difícil de conseguir, influido por factores biológicos, psicológicos y sociales. Se define como el equilibrio y la estabilidad del sistema conductual de la persona.

Enfermería: Es una fuerza de regulación externa, con el fin de mantener o restaurar el equilibrio y la estabilidad del sistema conductual.

Los subsistemas de Dorothy E. Johnson son siete: Dependencia, ingestión, eliminación, sexual, agresividad, realización, afiliación.

Cada uno de los siete subsistemas se interrelaciona con los demás y con el entorno y elementos y funciones estructurales específicas que ayuden a mantener la integridad en el sistema conductual (22).

Los componentes estructurales del sistema conductual describen como los individuos son motivados (impulso) para obtener objetivos específicos utilizando la predisposición del individuo para actuar de ciertas formas (servicio) utilizando opciones disponibles para producir una acción o conducta patrón. Se considera que enfermería es una fuerza reguladora externa que actúa para recuperar el equilibrio y la estabilidad inhibiendo, estimulando y reforzando ciertas conductas, mecanismos

de control, cambiando los componentes estructurales (objetos, opciones, acciones del paciente) o satisfaciendo los requisitos de funcionamiento. La salud es el resultado de que el sistema conductual tenga estabilidad y equilibrio.

De los subsistemas mencionados los que tienen relación con la investigación realizada son dependencia, agresividad y afiliación (31).

El subsistema de afiliación: Este es quizás el más importante de todos, ya que constituye la base de toda organización social. En general, proporciona la supervivencia y la seguridad. En él se inscriben: la inclusión social, la intimidación y la formación, y el mantenimiento de un fuerte vínculo social (31).

El subsistema de dependencia: En el sentido más amplio, el subsistema de dependencia promueve una conducta de ayuda que también requiere un cuidado. Sus consecuencias son la aprobación, la atención o el reconocimiento y la ayuda física. La conducta de

dependencia puede ir de la dependencia absoluta de los demás a un grado mayor de dependencia de la identidad.

Para la supervivencia de los grupos sociales, resulta imprescindible cierto grado de interdependencia.

El subsistema de agresión/protección: la función de este subsistema es la protección y la preservación. Este subsistema coincide más con las ideas de etólogos como Lorenz (1966) y Feshbach (1970), que con la escuela de pensamiento de refuerzo conductual: esta defiende que la conducta agresiva no solo se aprende, sino que es un intento primario de herir a los demás. La sociedad exige que se limiten los modos de autoprotección y que se respete y se proteja a las personas y sus propiedades

Los requisitos funcionales protegen, cuidan y estimulan el sistema conductual. Cuando el sistema conductual está en equilibrio y tiene estabilidad, las conductas del individuo tienen un objetivo, están organizadas y son predecibles. El desequilibrio y la inestabilidad en el sistema conductual se produce cuando

hay tensión y factores estresantes que afectan la relación de los subsistemas o de los entornos internos y externos.

PENDER N. "Promoción de la Salud", está basada en la concepción de la promoción de la salud, que es definida como aquellas actividades realizadas para el desarrollo de recursos que mantengan o intensifiquen el bienestar de la persona. El modelo surge como una propuesta de integrar la enfermería a la ciencia del comportamiento, identificando los factores que influyen los comportamientos saludables, además de una guía para explorar el complejo proceso biopsicosocial, que motiva a los individuos para que se comprometan en comportamientos promotores de la salud . El modelo de la promoción a la salud es básicamente un modelo de enfermería, para evaluar la acción de promoción a la salud y el comportamiento que conduce a la promoción a la salud y de la interrelación entre tres puntos principales (32):

- Características y experiencias de los individuos.
- Sensaciones y conocimiento en el comportamiento que se desea alcanzar.

- Comportamiento de la promoción de la salud deseable.

En la construcción del modelo el autor uso como bases teóricas, la teoría de aprender social de Montgomery y modelo para evaluar expectativas, ambas teorías derivadas de la psicología.

Principales conceptos del modelo está dividido en tres dimensiones con factores que condicionan la promoción a la salud una cada dimensión.

- Conducta previa relacionada: la frecuencia de la misma conducta o similar en el pasado, efectos directos o indirectos de la probabilidad de comportarse con las conductas de promoción a la salud.
- Factores personales: se refiere a todos los factores relacionados con las personas que influyen en el individuo para que se relacione con su medio para desarrollar conductas promotoras de salud que incluyen factores biológicos, psicológicos y

socioculturales, además de los beneficios percibidos de las acciones promotoras de salud, así como las barreras que encuentra para estas conductas.

- Influencias situacionales: son las percepciones y cogniciones de cualquier situación o contexto determinado que pueden facilitar o impedir la conducta.
- Factores cognitivo-preceptuales: son mecanismos motivacionales primarios de las actividades relacionadas con la promoción de la salud

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

ADOLESCENCIA

La adolescencia es un periodo de cambio de paso de la niñez a la posición adulta .Este periodo revela particularmente

situaciones vulnerables a todo tipo de comportamientos riesgosos (1)

Fases:

Tiene tres fases:

- **Adolescencia temprana o inicial:** desde 10 a 14 años. Rápida aceleración del crecimiento corporal , pensamiento concreto e inicio del pensamiento abstracto.
- **Adolescencia media:** desde 15 a 17 años .El desarrollo puberal es casi completo .Gran interés por la sexualidad .El adolescente se siente único e invulnerable.
- **Adolescencia tardía o final:** desde 18 a 19 años 11 meses y 29 días .Pasan de estar en grupo a estar en pareja. Se afirma la personalidad, el sistema de valores y preferencia personal.

FAMILIA

La etimología de la palabra familia no ha podido ser establecida de modo preciso. Hay quienes afirman que proviene

del latín famulus (“hambre”) y otros del término famulus (“sirviente”). Por eso, se cree que, en sus orígenes, se utilizaba el concepto de familia para hacer referencia al grupo conformado por criados y esclavos que un mismo hombre tenía como propiedad. (4).

FUNCIONALIDAD FAMILIAR

Es el resultado del aporte que cada miembro da a su familia, para favorecer el soporte grupal e individual mediante una dinámica interactiva que mide el nivel de satisfacción de necesidades básicas a través del vínculo emocional

PROFESOR

Persona que se dedica profesionalmente a la enseñanza de algo.

Es decir, el profesor, también denominado como maestro o docente, dependiendo del lugar del mundo de habla hispana en el que se encuentre, se ocupa de enseñar a otros individuos que justamente quieren aprender sobre el tema, arte o ciencia que el profesor domina. A los individuos que aprenden se los denomina popularmente como alumnos y este pasaje de conocimientos del

profesor a sus alumnos normalmente se da en un espacio destinado especialmente a tal efecto, una institución educativa (6).

SALON DE CLASE

Aulas o salón de clases es un lugar el cual se aprende lecciones de parte de una persona adulta, profesional que normalmente son conocidos como profesores , maestros , seños (mujeres) entre otros, es donde jóvenes aprenden a educarse de forma correcta tanto académicamente y como moralmente (6).

CONDUCTA AGRESIVA

Viene a ser un modo de actuar de una persona que nos reflejan su incomodidad, su insatisfacción, y muchos otros sentimientos que en su mayoría son mal canalizados o mal aprendidos, ya que las reacciones ante lo que no les gusta, la mayoría de las ocasiones son desproporcionadas con respecto al problema original (1).

CONDUCTA AGRESIVA DE NIVEL ALTO

Es aquella cuya intención es la de causar daño directo y grave al individuo. Muestra de violencia física, psicológica entre otros.

CONDUCTA AGRESIVA DE NIVEL MODERADO:

Aquella conducta dónde hay una intencionalidad más clara por parte del agresor de causar daño. Presencia de Tirones De Ropa, Discusión Verbal, Forcejeo, Empujones.

CONDUCTA AGRESIVA DE NIVEL BAJO:

Contra situación amenazante está en consonancia con la naturaleza de la situación amenazante, lo cual se enfrenta a los acontecimientos de modo asertivo

FUNCIONAMIENTO FAMILIAR:

Dinámica relacional interactiva y sistemática que se da entre los miembros de una familia percibida por las adolescentes a través de las siguientes dimensiones: Cohesión, armonía, roles, comunicación, permeabilidad, afectividad y adaptabilidad, se valora con el Test de Funcionamiento Familiar de la Cuesta, 1994 Cuba con escala cuali-cuantitativa en los siguientes niveles:

- **Funcionamiento Funcional:** Cuando la dinámica relacional interactiva y sistemática que se da entre los miembros de una familia es óptima en los indicadores: cohesión, armonía, roles, comunicación, permeabilidad, afectividad y adaptabilidad.
- **Funcionamiento Moderadamente Funcional:** Cuando la dinámica relacional interactiva y sistemática que se da entre los miembros de una familia es parcial los indicadores: cohesión, armonía, roles, comunicación, permeabilidad, afectividad y adaptabilidad.
- **Funcionamiento Disfuncional:** Cuando la dinámica relacional interactiva y sistemática que se da entre los miembros de una familia es deficiente los indicadores: cohesión, armonía, roles, comunicación, permeabilidad, afectividad y adaptabilidad.
- **Funcionamiento Disfuncional:** Cuando la dinámica relacional interactiva y sistemática que se da entre los miembros de una familia es inexistente los indicadores: cohesión, armonía, roles, comunicación, permeabilidad, afectividad y adaptabilidad.

CAPITULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El presente trabajo de investigación es cuantitativo porque la información obtenida es cuantificada, con diseño descriptivo porque la información obtenida será tal cual como se presenta en la realidad, correlacional porque intenta establecer asociación entre variables y de corte trasversal porque la medición de las variables de estudio se realizó una sola vez en un momento dado, tomando la información sin que el pasado y futuro tenga relevancia, solo el presente.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. La población o universo:

El estudio estuvo representado por adolescentes de educación secundaria de ambos sexos de la Institución Educativa

“Gerardo Arias Copaja” del distrito de Gregorio Albarracín conformando un total de 414 adolescentes de 1ero, 2do, 3ero, 4to y 5to año de secundaria.

3.2.2. La muestra:

La muestra estuvo conformado por 181 adolescentes de 14 – 17 que estudian actualmente en la I. E. “Gerardo Aarias Copaja” Tacna.

Criterios de inclusión de la muestra

- Alumnos que asistieron en el día de la encuesta.
- Alumnos de ambos sexos
- Alumnos en etapa de adolescencia entre 14 a 17 años.

Criterios de exclusión de la muestra

- Alumnos que no desean responder al cuestionario
- No se consideraron a los estudiantes cuya edad no fluctúa entre 14 a 17 años de edad

3.2.3. Muestreo:

El muestreo es no probabilístico por conveniencia, porque solo se tuvo acceso a los estudiantes asistentes, considerando los criterios de inclusión y exclusión.

3.3 Técnica e Instrumento de recolección de datos

TEST DE AGRESIVIDAD

Nombre: Test de agresividad. Autor: Ana Muñoz, directora de CEPVI.COM, Licenciada en psicología, especialista universitaria en Medicina psicosomática y psicología de la salud

Este instrumento que mide la escala de agresividad mediante la formulación de preguntas con respuestas opcionales: cohesión, permite al identificar el factor relacionado causante del problema y así intervenir más eficaz y efectivamente en este.

Claves y resultados del test de agresividad

0-16 puntos (Nada agresivo)

Contra situación amenazante está en consonancia con la naturaleza de la situación amenazante, lo cual se enfrenta a los acontecimientos de modo asertivo

17-32 puntos (Un poco agresivo)

Aquella conducta dónde hay una intencionalidad más clara por parte del agresor de causar daño. Presencia de Tirones De Ropa, Discusión Verbal, Forcejeo, Empujones.

33-50 puntos (Muy agresivo)

Es aquella cuya intención es la de causar daño directo y grave al individuo. Muestra de violencia física, psicológica entre otros.

TEST DE FUNCIONAMIENTO FAMILIAR (FF-SIL)

Nombre: Test de funcionamiento familiar (FF-SIL). Autor:

Ortega, T., De la Cuesta, D. and Dias, C. 1999.

Este instrumento denominado FF-SIL, es un test de funcionamiento familiar que mide el grado de funcionalidad basados en 7 variables: cohesión, armonía, comunicación, afectividad, roles, adaptabilidad y permeabilidad, permite al identificar el factor relacionado causante del problema familiar y así intervenir más eficaz y efectivamente en este.

METODOLOGÍA

Para que se pueda entender la aplicación del instrumento se hace necesario dividir en 2 aspectos la metodología de la propuesta.

Test de funcionamiento familiar FF-SIL. Consiste en una serie de situaciones que pueden ocurrir o no en la familia, para un total de 14, correspondiendo 2 a cada una de las 7 variables que mide el instrumento.

Nº. De situaciones variables que mide

1 y 8 Cohesión

2 y 13 Armonía

5 y 11 Comunicación

7 y 12 Permeabilidad

4 y 14 Afectividad

3 y 9 Roles

6 y 10 Adaptabilidad

Para cada situación existe una escala de 5 respuestas cualitativas, que éstas a su vez tienen una escala de puntos.

Escala Cuantitativa

Casi nunca 1 punto.

Pocas veces 2 puntos.

A veces 3 puntos.

Muchas veces 4 puntos.

Casi siempre 5 puntos.

Cada situación es respondida por el usuario mediante una cruz (x) en la escala de valores cualitativas, según su percepción como miembro familiar. Al final se realiza la sumatoria de los puntos, la cual corresponderá con una escala de categorías para describir el funcionamiento familiar de la siguiente manera:

De 70 a 57 puntos. Familia funcional

De 56 a 43 puntos. Familia moderadamente funcional

De 42 a 28 puntos. Familia disfuncional

De 27 a 14 puntos. Familia severamente disfuncional

3.4. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

Para la recolección de datos se realizó coordinación con la Sub-Directora Mgr. Luz Marina Roque Ramírez, para las facilidades del caso.

El proceso de recolección de datos fue llevado a cabo durante los meses de Setiembre y Octubre del 2016, se aplicó en las aulas de la I. E. “Gerardo Arias Copaja” – nivel secundario, utilizando 15 – 20 min para la aplicación de ambos instrumentos

Para iniciar la aplicación de los instrumentos para el proyecto de investigación se hace entrega del consentimiento informado con la finalidad de respetar la decisión y colaboración de los adolescentes.

Consideraciones Éticas:

Para el desarrollo del estudio se obtuvo la autorización de los adolescentes con el consentimiento informado, de acuerdo a las disposiciones del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la Salud, aplicando los siguientes artículos:

- Artículo 13, donde refiere que prevalecerá el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos.
- Artículo 17, donde menciona que el sujeto a investigar no sufrirá daños en el estudio.

- Artículo 20, donde el sujeto de investigación autoriza su participación mediante un consentimiento informado por escrito.
- Artículo 21, en el cual el sujeto deberá recibir una explicación clara y completa del estudio al cuál será sometido.
- Fracción VII, donde se explica la libertad de retirar su consentimiento en cualquier momento y dejar de participar en el estudio.
- Fracción VIII, a seguridad de que no se identificará al sujeto y que se mantendrá la confidencialidad de la información relacionada con su privacidad.

VALIDEZ DEL CONTENIDO O VALIDACION EXTERNA

Para la validez, los instrumentos fueron sometidos a juicio de expertos; participaron 2 profesionales de enfermería, 01 psicóloga y 01 estadista cuyas opiniones, recomendaciones y sugerencias, contribuyeron, en la mejora del instrumento, acreditaron experiencia en el tema para emitir los juicios dando como resultado el valor de DPP fue 3,727. (Anexo 08)

CONFIABILIDAD

Para demostrar la confiabilidad del instrumento se realizó la prueba piloto a 20 estudiantes del nivel secundario de la I, E. Fortunato Zora Carvajal N°42021 Tacna, con el objetivo de reajustar la redacción y la comprensión de los ítems del instrumento a utilizar y de esta manera poder darle la confiabilidad adecuada. El criterio de confiabilidad se determinó a través del coeficiente alfa de cronbach, mediante el método de la varianza (Anexo N° 08)

3.5. PROCESAMIENTO DE DATOS

Una vez concluido con la recolección de datos se codificaron y vaciaron a una base de datos en programa Excel de Microsoft Windows 2010; el procesamiento de los mismos se realizó utilizando el software estadístico informativo Statical Package for the Social Sciences (SPSS) V. 23,0.

Para el análisis estadístico descriptivo se utilizó las frecuencias absolutas y frecuencias relativas simples, para el

análisis de la correlación de variables, se utilizó la prueba estadística Chi cuadrado.

Para la presentación de los resultados se generaron tablas de contingencia y gráficos según corresponda a los objetivos planteados.

CAPITULO IV

DE LOS RESULTADOS

4.1. RESULTADOS:

El presente trabajo de investigación se realizó en el I. E. “Gerardo Arias Copaja” de ciudad de Tacna, siendo una de las primeras acciones la responsabilidad y coordinación con el director y docentes de dicha Institución. Luego, se preparó el terreno para aplicar los instrumentos de: Test de funcionamiento familiar (FF-SIL) y Test de agresividad, se procedió al análisis estadístico descriptivo de las variables materia de este estudio que, si bien son de diferente naturaleza, se trataron como categóricas; para ello utilizando el programa estadístico SPSS 23,0 y el EXCEL.

Los procedimientos de esta investigación van más allá de solamente análisis descriptivos pero en este capítulo solo nos limitamos a exponer en forma resumida los estadísticos descriptivos (de tendencia central, de dispersión) obtenidos

en la muestra para cada una de nuestras variables y que convienen a nuestros propósitos.

Continuando con el trabajo de campo se ubicó y seleccionó al personal, para luego suministrarles las encuestas, culminado este acto se procedió a procesar la información, cuyos resultados se presenta a continuación.

En el presente capítulo se estudia Conducta Agresiva como la variable dependiente y Funcionamiento familiar como variable Independiente de la investigación, para lo cual se presenta información correspondiente a estas variables. Por lo tanto, se detalla la aplicación de instrumentos y estadísticos utilizados para comprobar las hipótesis propuestas. En términos generales se presenta:

- Análisis de resultados de la encuesta aplicada a los a los estudiantes según sus variables demográficas
- Análisis de la opinión de expertos sobre el tema de investigación.

TABLA N° 01

**FUNCIONAMIENTO FAMILIAR EN LOS ADOLESCENTES DE LA
I. E. “GERARDO ARIAS COPAJA”
TACNA - 2016**

| ITEM 8 FUNCIONAMIENTO FAMILIAR | n | CA 81 NUNCA | POCA 8 VECE 8 | A VECE 8 | MUCHA 8 VECE 8 | CA 81 SIEMPRE |
|--|-----|----------------|------------------|----------|-------------------|------------------|
| Se toman decisiones para cosas importantes de la familia. | 181 | 5,52 | 12,71 | 28,18 | 25,41 | 28,18 |
| Cuando alguien de la familia tiene un problema los demás ayudan. | 181 | 6,63 | 5,52 | 30,39 | 30,94 | 26,52 |
| En mi casa predomina la armonía. | 181 | 3,87 | 10,50 | 28,73 | 37,57 | 19,34 |
| Los intereses y necesidades de cada cual son respetados por el núcleo familiar. | 181 | 4,42 | 8,84 | 28,73 | 32,04 | 25,97 |
| En mi casa cada uno cumple sus responsabilidades. | 181 | 3,87 | 11,05 | 23,76 | 37,57 | 23,76 |
| Se distribuyen las tareas de forma que nadie este sobrecargado. | 181 | 4,97 | 17,13 | 30,39 | 27,62 | 19,89 |
| Las manifestaciones de cariño forman parte de nuestra vida cotidiana. | 181 | 5,52 | 9,94 | 27,07 | 36,46 | 20,99 |
| Nos demostramos el cariño que nos tenemos. | 181 | 3,87 | 7,73 | 32,60 | 33,15 | 22,65 |
| Nos expresamos con insinuaciones, de forma clara y directa. | 181 | 2,76 | 9,94 | 38,67 | 30,94 | 17,68 |
| Podemos conversar diversos temas sin temor. | 181 | 4,97 | 14,92 | 33,15 | 30,39 | 16,57 |
| Podemos aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos. | 181 | 3,31 | 12,15 | 28,18 | 38,67 | 17,68 |
| Las costumbres familiares pueden modificarse ante determinadas situaciones. | 181 | 4,97 | 10,50 | 42,54 | 29,83 | 12,15 |
| Tomamos en consideración las experiencias de otras familias ante situaciones diferentes. | 181 | 4,97 | 9,39 | 37,02 | 32,04 | 16,57 |
| Ante una situación familiar difícil somos capaces de buscar ayuda en otras personas. | 181 | 7,18 | 12,71 | 38,12 | 30,94 | 11,05 |

| DIMENSIONES - FUNCIONALIDAD FAMILIAR | ESTUDIANTES ADOSLECENTES | | | | | | TOTAL | |
|---|--------------------------|-------|-------|-------|------|-------|-------|--------|
| | BAJO | | MEDIO | | ALTO | | n | % |
| | n | % | n | % | n | % | | |
| COHESIÓN | 19 | 10,50 | 80 | 44,20 | 82 | 45,30 | 181 | 100,00 |
| ARMONIA | 16 | 8,84 | 88 | 48,62 | 77 | 42,54 | 181 | 100,00 |
| COMUNICACIÓN | 10 | 5,52 | 87 | 48,07 | 84 | 46,41 | 181 | 100,00 |
| PERMEABILIDAD | 12 | 6,63 | 107 | 59,12 | 62 | 34,25 | 181 | 100,00 |
| AFECTIVIDAD | 16 | 8,84 | 92 | 50,83 | 73 | 40,33 | 181 | 100,00 |
| ROLES | 12 | 6,63 | 89 | 49,17 | 80 | 44,20 | 181 | 100,00 |
| ADAPTIBILIDAD | 16 | 8,84 | 102 | 56,35 | 63 | 34,81 | 181 | 100,00 |

| TIPO DE FAMILIA | ESTUDIANTES - ADOLESCENTE | |
|--------------------------|---------------------------|---------------|
| | n | % |
| SEVERAMENTE DISFUNCIONAL | 6 | 3,31 |
| DISFUNCIONAL | 32 | 17,68 |
| MODERADAMENTE FUNCIONAL | 100 | 55,25 |
| FUNCIONAL | 43 | 23,76 |
| TOTAL | 181 | 100,00 |

Fuente: Test de funcionamiento familiar en los adolescentes de la I. E. "Gerardo Arias Copaja" Tacna – 2016

Elaboración por: Ortega, T., De la Cuesta, D. y Dias, C. 1999 y modificado por Huallpa Espino K

DESCRIPCIÓN

De los 181 estudiantes de las I. E. “Gerardo Arias Copaja” respecto al año y sección tenemos que:

En la presente tabla respecto al test de Funcionamiento Familiar por la autora Ortega, T., De la Cuesta, D. and Dias, C. 1999. se tiene que los Ítems donde los estudiantes demuestran tener un mejor Funcionamiento Familiar es en primer lugar el ítems “Se toman decisiones para cosas importantes de la familia” con un 28,18%, en segundo lugar el ítems “Cuando alguien de la familia tiene un problema los demás ayudan” con un 26,52% , en tercer lugar tenemos al ítems “Los intereses y necesidades de cada cual son respetados por el núcleo familiar” con un 25,97%, en cuarto lugar el ítems “En mi casa cada uno cumple sus responsabilidades.” Con un 23,76%.

Caso contrario tenemos que los ítems que menos aportan a tener un tipo de familia funcional, y que nos llevan directamente a describir a la Familia de tipo severamente Disfuncional son los ítems “Se distribuyen las tareas de forma que nadie este sobrecargado” con un 22,10%, seguidamente el ítems “Podemos conversar diversos temas

sin temor” y “Ante una situación familiar difícil somos capaces de buscar ayuda en otras personas” ambos con un 19,89% como también el ítems “Se toman decisiones para cosas importantes de la familia.” Con un 18,23%.

En la presente tabla mencionamos la escala de las dimensiones de funcionalidad familiar respecto a las variables: Cohesión, armonía, comunicación, permeabilidad, afectividad, roles y adaptabilidad donde todas las escalas varían de entre media y alta.

De estos resultados se puede concluir que la mayoría todas las dimensiones son similares entre sí.

En la presente tabla el tipo de familia que más predomina y que representa más de mitad del total de estudiantes es “Moderadamente Funcional” con un 55,25%, luego en segundo lugar encontramos el tipo de familia “Funcional” con un poco menos de cuarta parte del total 23,76%, en tercer lugar contamos con el tipo de familia

disfuncional con un 17,68% y finalmente y en una minoría tenemos al tipo de familia “Severamente Disfuncional” con un 3,31%.

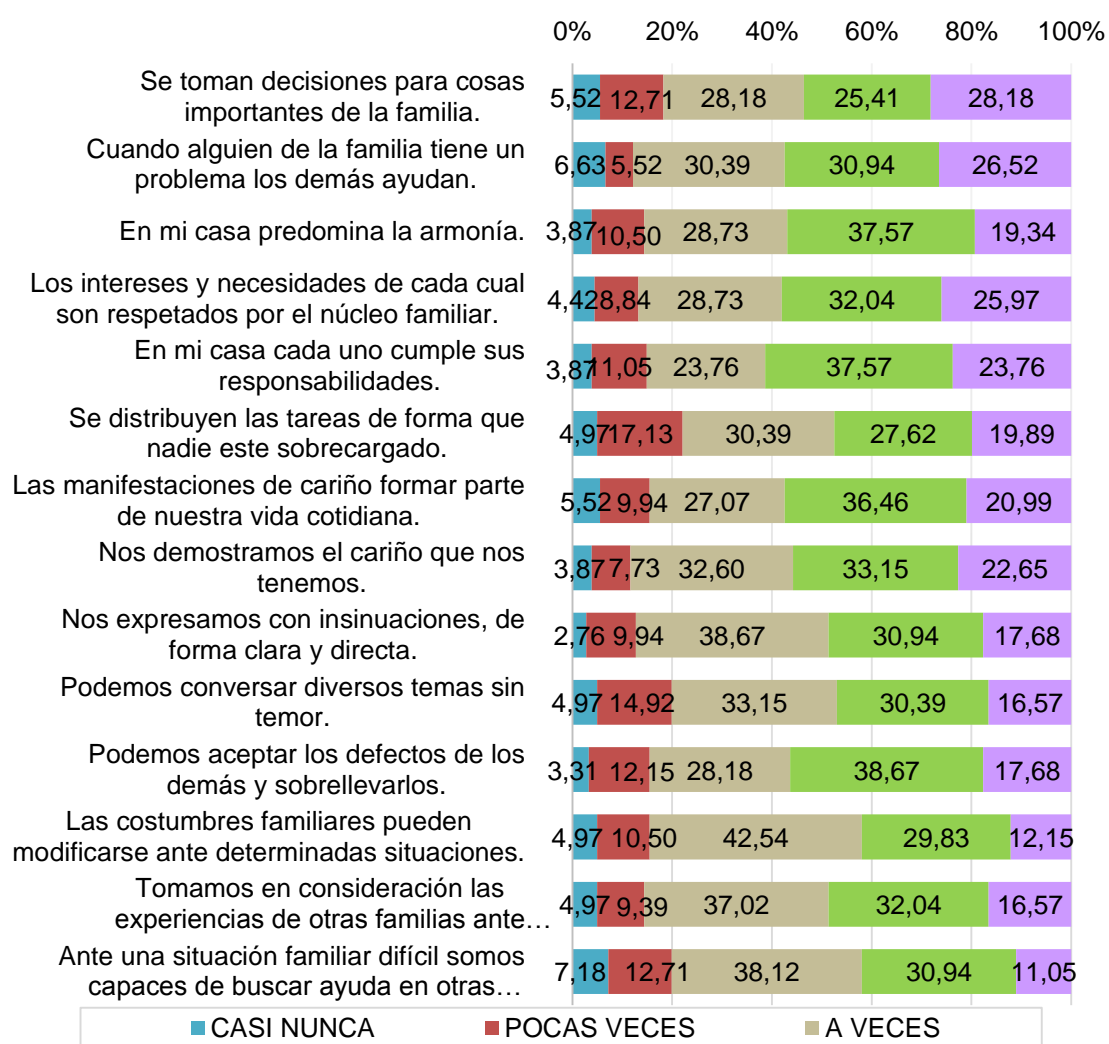
De estos resultados se puede concluir que la mayoría de los estudiantes tienen un buen soporte familiar, ya que el tipo de familia que predomina es Moderadamente funcional y Funcional estos indicadores se deben a los ítems 1, 2, 4 y 5. Respectivamente mencionado en la tabla anterior.

GRAFICO N° 01

FUNCIONAMIENTO FAMILIAR EN LOS ADOLESCENTES DE LA

I. E. "GERARDO ARIAS COPAJA"

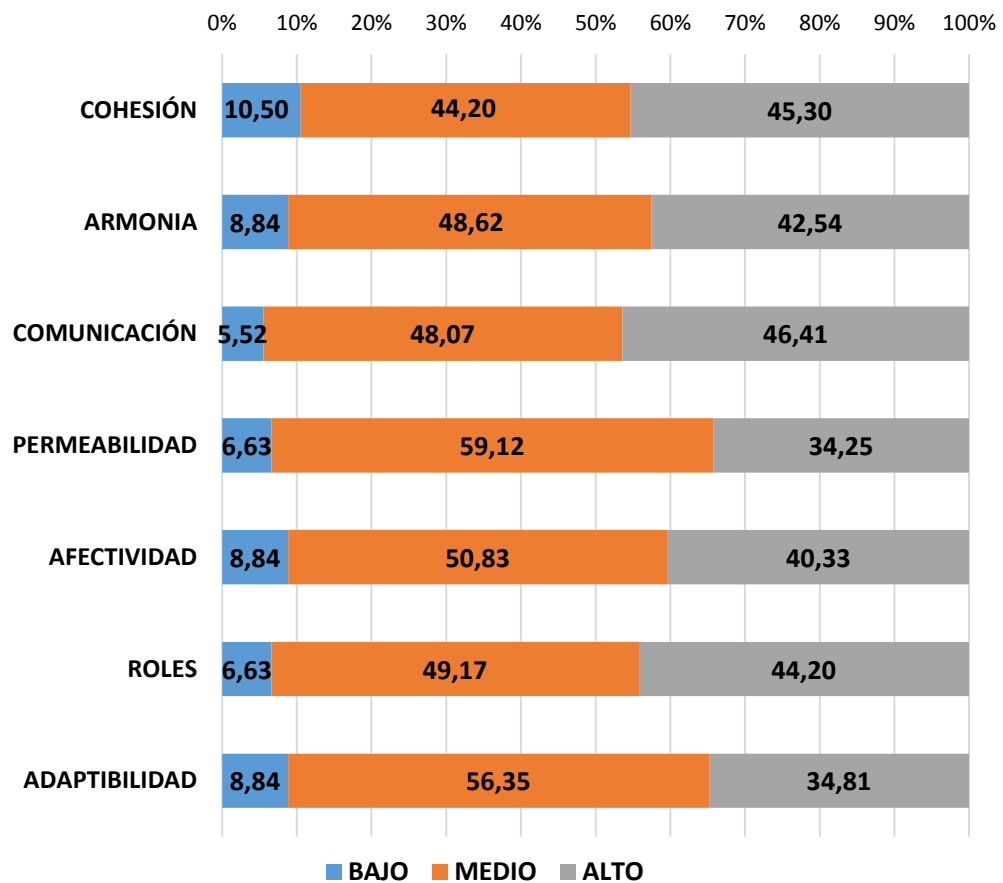
TACNA - 2016



Fuente: Tabla N°01

GRAFICO N° 02

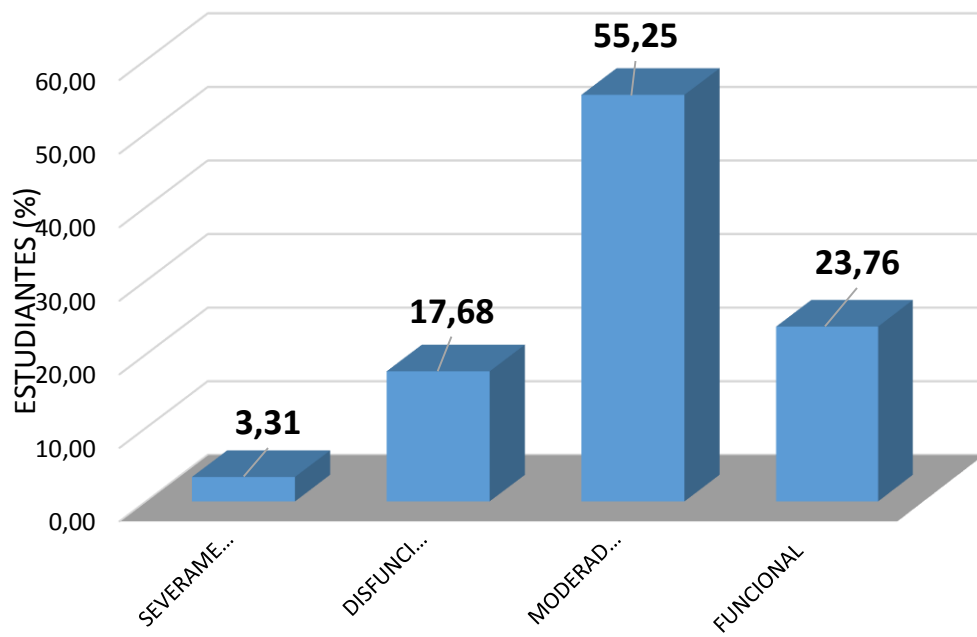
FUNCIONAMIENTO FAMILIAR SEGÚN DIMENSIONES EN LOS
ADOLESCENTES DE LA I. E. "GERARDO ARIAS COPAJA"
TACNA - 2016



Fuente: Tabla N°01

GRAFICO N° 03

FUNCIONAMIENTO FAMILIAR SEGÚN NUMERO DE
ADOLESCENTES DE LA I. E. "GERARDO ARIAS
COPAJA" TACNA – 2016



Fuente: Tabla N°01

TABLA N° 02

**CONDUCTA AGRESIVA SEGÚN ITEMS EN ADOLESCENTES DE
LA I. E. "GERARDO ARIAS COPAJA"
TACNA - 2016**

| ITEMS - CONDUCTA AGRESIVA | ESTUDIANTES - ADOLESCENTES | | | | | | TOTAL | |
|---|----------------------------|--------------|-------------|--------------|-------------|--------------|-------------|---------------|
| | SI | | TAL VEZ | | NO | | n | % |
| | n | % | n | % | n | % | | |
| 1. En una guerra, ¿Mataría al enemigo? | 88 | 38,48 | 80 | 44,20 | 35 | 19,34 | 181 | 100,00 |
| 2. ¿Ud. siempre quiere ganar? | 88 | 47,51 | 59 | 32,80 | 38 | 19,89 | 181 | 100,00 |
| 3. ¿Le molesta mucho tener que pelear? | 52 | 28,73 | 82 | 45,30 | 47 | 25,97 | 181 | 100,00 |
| 4. ¿Ud. insultaría a alguien en la calle usando malas palabras? | 13 | 7,18 | 82 | 44,20 | 108 | 58,58 | 181 | 100,00 |
| 5. ¿Ud. Considera que atacar es la mejor forma de defenderse? | 28 | 14,38 | 55 | 30,39 | 100 | 55,23 | 181 | 100,00 |
| 6. ¿Ud. ha mentido o hecho trampas alguna vez? | 57 | 31,49 | 51 | 44,75 | 42 | 23,76 | 181 | 100,00 |
| 7. Si una persona lo engaña, ¿trataría de desquitarse? | 28 | 14,38 | 72 | 39,78 | 83 | 45,88 | 181 | 100,00 |
| 8. ¿Ud. considera que para conseguir algo, es necesario mentarse? | 12 | 6,63 | 45 | 24,86 | 124 | 68,51 | 181 | 100,00 |
| 9. ¿Ud. siempre utiliza malas palabras? | 15 | 8,29 | 73 | 40,33 | 93 | 51,38 | 181 | 100,00 |
| 10. ¿Ud. considera que las clases que realiza su profesor(a) son agradables? | 69 | 38,12 | 51 | 44,75 | 31 | 17,13 | 181 | 100,00 |
| 11. ¿Si Ud. se siente mal en la escuela, cree que alguien lo puede ayudar? | 88 | 38,48 | 79 | 43,65 | 38 | 19,89 | 181 | 100,00 |
| 12. ¿Si sus compañeros se portan mal en la escuela, los castigarían con justicia? | 38 | 19,89 | 99 | 54,70 | 48 | 25,41 | 181 | 100,00 |
| 13. ¿Ud. puede confiar en la mayoría de las personas de su escuela? | 24 | 13,26 | 77 | 42,54 | 80 | 44,20 | 181 | 100,00 |
| 14. ¿Si Ud. hace un buen trabajo, su profesora lo felicitaría? | 78 | 41,99 | 84 | 45,30 | 41 | 22,65 | 181 | 100,00 |
| 15. ¿Si a Ud. se lo robaba algo en el aula, cree que se lo devolverían? | 33 | 18,23 | 69 | 38,12 | 79 | 43,65 | 181 | 100,00 |
| 16. ¿Ud. se siente seguro en su escuela? | 52 | 28,73 | 79 | 43,65 | 50 | 27,62 | 181 | 100,00 |
| 17. ¿Ud. alguna vez se ha peleado con alguien? | 55 | 30,39 | 58 | 32,04 | 70 | 38,67 | 181 | 100,00 |
| 18. ¿Ud. haría cualquier cosa por tener lo que quiere? | 41 | 22,65 | 72 | 39,78 | 68 | 37,57 | 181 | 100,00 |
| 19. ¿Ud. siente odio con frecuencia? | 21 | 11,60 | 51 | 44,75 | 79 | 43,65 | 181 | 100,00 |
| 20. ¿Ud. pelearía con alguien que lo quiere robar? | 43 | 23,78 | 73 | 40,33 | 65 | 35,91 | 181 | 100,00 |
| 21. ¿Ud. con frecuencia pelea con sus compañeros, cuando trabajan en grupo? | 17 | 9,39 | 68 | 38,48 | 96 | 54,14 | 181 | 100,00 |
| 22. ¿Ud. alguna vez amenazó a algún compañero? | 10 | 5,52 | 16 | 8,84 | 155 | 85,64 | 181 | 100,00 |
| 23. ¿Ud. llevaría a su escuela armas para defenderse? | 6 | 3,31 | 22 | 12,15 | 153 | 84,53 | 181 | 100,00 |
| 24. ¿En su escuela alguien lo amenaza, para obligarlo a hacer algo incommo? | 11 | 6,08 | 21 | 11,60 | 149 | 82,32 | 181 | 100,00 |
| 25. ¿Si molesta a un compañero te castigaría con malas palabras? | 24 | 13,26 | 41 | 22,65 | 116 | 64,09 | 181 | 100,00 |
| TOTAL | 927 | 20,71 | 1605 | 35,47 | 1953 | 43,82 | 4525 | 100,00 |

| ESCALA DE AGRESIVIDAD | ESTUDIANTES - ADOLESCENTE | |
|-----------------------|---------------------------|---------------|
| | n | % |
| Muy Agresivo | 10 | 5,52 |
| Un Poco Agresivo | 108 | 59,67 |
| Nada Agresivo | 63 | 34,81 |
| TOTAL | 181 | 100,00 |

Fuente: Test de agresividad en los adolescentes de la I. E. "Gerardo Arias Copaja" Tacna – 2016

Elaboración por: Muñoz A. y modificado por Huallpa Espino K.

DESCRIPCIÓN

De los 181 estudiantes de las I. E. “Gerardo Arias Copaja” respecto al año y sección tenemos que:

En la presente tabla respecto al test de agresividad por la autora Ana Muños se tiene que los Ítems donde los estudiantes demuestran más agresividad son en primer lugar el Ítems ¿Usted siempre quieres ganar? Con un 47,51% en segundo lugar “En una guerra, ¿matarías al enemigo? Con un 36,46% seguidamente en tercer lugar ¿Usted a mentido o hecho trampa alguna vez” con un 31,49% y en cuarto lugar “Alguna vez te has peleado con alguien” con un 30,39%.

En la presente tabla mencionamos la escala de agresividad de los estudiantes y tenemos que en su mayoría que es más de la mitad poseen la escala “Un poco agresivo” con un 59,67%, seguidamente la escala que tenemos es “Nada agresivo” que representa más de la tercera parte con un 34,81% y finalmente en una menor proporción los

estudiantes con una escala de “Muy agresivo” con un 5,52%.

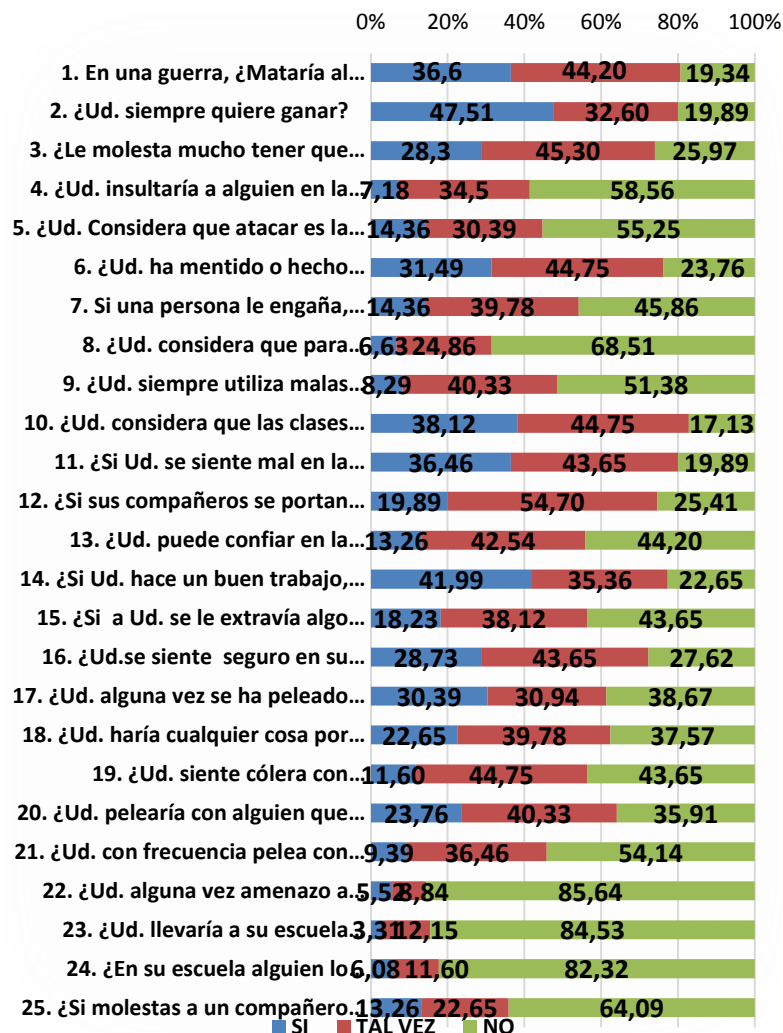
De estos resultados se puede concluir que la mayoría de los estudiantes tienen una escala “Un poco agresivo” y en su mayoría vemos que la mayoría de ellos fueron los estudiantes que poseen un tipo de familia “Moderadamente Funcional” y “funcional”.

GRAFICO N° 04

ESCALA DE AGRESIVIDAD EN LOS ADOLESCENTES DE LA

I. E. "GERARDO ARIAS COPAJA"

TACNA - 2016

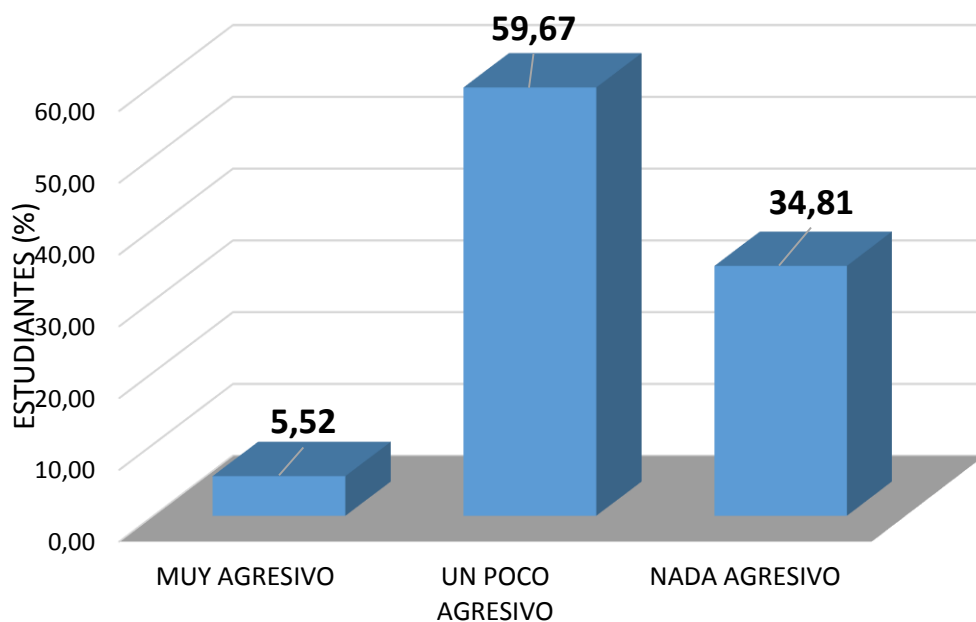


Fuente: Tabla N°02

GRAFICO N° 05

CONDUCTA AGRESIVA SEGÚN NUMERO DE ADOLESCENTES
DE LA I. E. "GERARDO ARIAS COPAJA"

TACNA - 2016



, Fuente: Tabla N°02

TABLA N° 03

RELACION ENTRE FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y CONDUCTA

AGRESIVA DE LOS ADOLESCENTES DE LA

I. E. "GERARDO ARIAS COPAJA"

TACNA - 2016

| FUNCIONAMIENTO FAMILIAR | CONDUCTA AGRESIVA | | | | | | TOTAL | |
|--------------------------|-------------------|-------------|------------------|--------------|---------------|--------------|------------|---------------|
| | MUY AGRESIVO | | UN POCO AGRESIVO | | NADA AGRESIVO | | | |
| | n | % | n | % | n | % | n | % |
| Severamente Disfuncional | 6 | 3,31 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 6 | 3,31 |
| Disfuncional | 1 | 0,55 | 23 | 12,71 | 8 | 4,42 | 32 | 17,68 |
| Moderadamente Funcional | 3 | 1,66 | 61 | 33,70 | 36 | 19,89 | 100 | 55,25 |
| Funcional | 0 | 0,00 | 24 | 13,26 | 19 | 10,50 | 43 | 23,76 |
| Total | 10 | 5,52 | 108 | 59,67 | 63 | 34,81 | 181 | 100,00 |

Fuente: Test de Funcionamiento Familiar y Test de agresividad en los adolescentes de la I. E. "Gerardo Arias Copaja" Tacna – 2016.

Elaboración por: Muñoz A. y modificado por Huallpa Espino K.

DESCRIPCIÓN

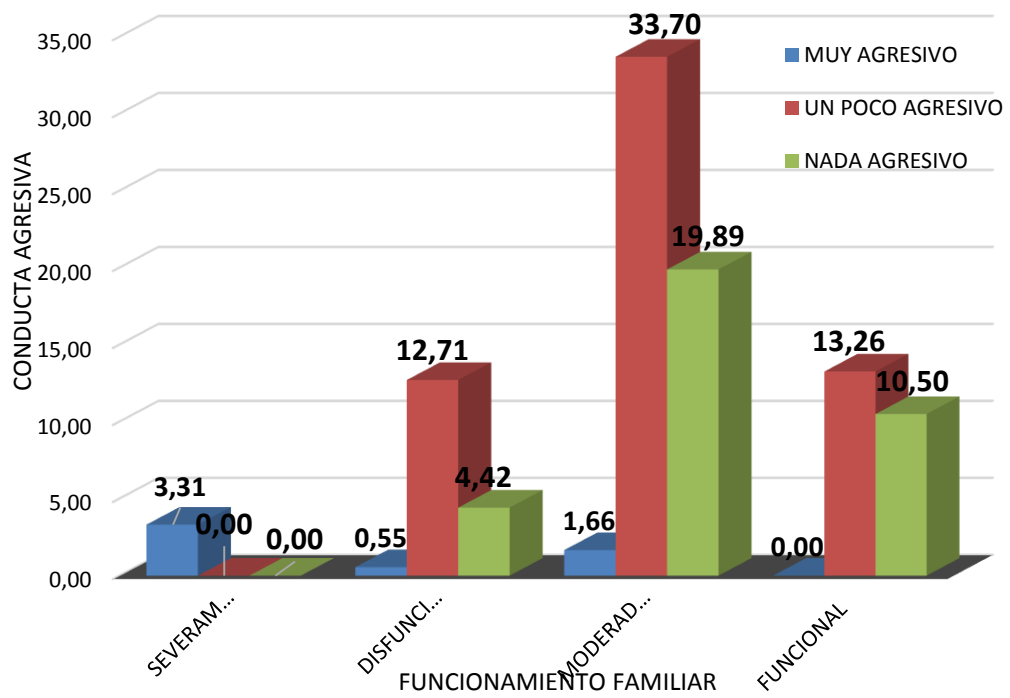
De los 181 estudiantes de las Institución Educativa Gerardo Arias Copaja respecto al año y sección tenemos que:

En la presente tabla mencionamos la escala de las dimensiones de funcionalidad familiar según la conducta agresiva, y vemos que estudiantes que provienen de familia “Funcional” tiene conducta “un poco agresivos y “nada agresivo” con un 13,26% y 10,50%, en segundo plano tenemos que los estudiantes que provienen de familia “Moderadamente Funcional” tienen una conducta “Un poco agresivo” y “Nada agresivo” con un 3,7.% y 19,89% caso contrario los estudiantes que provienen de familia “Disfuncional” o severamente Disfuncional” son los estudiantes que tienen en su mayoría conducta “Un poco agresiva” con un 12,71% y “muy agresivo” con un 3,31%

De estos resultados se puede concluir que si un estudiante tiene una conducta nada agresiva es porque proviene de una familia moderadamente funcional o funcional como también si el estudiante tiene una conducta muy agresiva proviene en su mayoría de una familia severamente disfuncional.

GRAFICO N° 06

FUNCIONAMIENTO FAMILIAR RELACIONADO CON LA
CONDUCTA AGRESIVA EN LOS ADOLESCENTES
DE LA I. E. "GERARDO ARIAS COPAJA"
TACNA - 2016



Fuente: Tabla N°03

4.2. DISCUSIÓN

La agresión entre adolescentes, dentro del contexto educativo, es internacionalmente conocido que está presente en las escuelas de todos los niveles socioeconómicos; bajo distintas modalidades, es una realidad multiforme, silenciosa, cambiante y que afecta a todos los escolares adolescentes. Las diversas investigaciones indican que el bullying o conducta agresiva, es un fenómeno complejo de naturaleza psicosocial que constituye un problema de salud pública.

Varios investigadores (Valverde, Valdez, Oliveroz, Flores villeras B, Ccoica T, Chang M, Becerra entre otros) reportan la relación directamente proporcional, y gradual que tiene el funcionamiento familiar con el bullying o agresión. Para lo cual se tiene que implementar programas inclusivos con las familias y adolescentes de las instituciones educativas fomentando la integración y el cultivo de los valores entre los escolares mediante la realización de charlas y programas educativos (34)

En la **tabla 1** se observa que de los 181 estudiantes adolescentes encuestados, predomina y que representa más de mitad

del total de sus familias son “Moderadamente Funcional” con un 55,25%, luego en segundo lugar encontramos de “Familia Funcional con un poco menos de cuarta parte del total (23,76%), en tercer lugar contamos con “Familia disfuncional” con un 17,68% y finalmente y en una minoría tenemos a la familia “Severamente Disfuncional” con un 3,31%.

Estos resultados difieren con los estudios realizados por Yaneth Valverde Frisancho. Se observa que de los 242 adolescentes encuestados, el 50% refiere percibir familia disfuncional, seguido de familia severamente disfuncional con un 24,0%. En el cual los adolescentes que pertenecen a familias disfuncionales y severamente disfuncionales practican la agresión entre pares o bullying de moderado a severo en un 15 a 18%. (1)

Estos resultados son similares con los estudios realizados por Bórquez 2008. Sobre la influencia de la familia como factor protector de conductas de riesgo en escolares chilenos. Hallaron que el 66,5% de los estudiantes percibe que sus familias son disfuncionales. Casi la mitad de los escolares implicados en este estudio manifiesta que sus padres no dedican el tiempo adecuado para conversar, además, refieren falta de conocimiento de las actividades de sus hijos, falta de reglas claras

en la casa, ausencia de rituales familiares y de actividades conjuntas (2).

Ccoicca T, Perú, 2010. En su trabajo de investigación los niveles de funcionamiento familiar evidencian que el 32,5% presenta una buena función familiar, el 42,9% una disfunción leve, el 16,4% una disfunción moderada y el 8% una disfunción grave (6). Los instrumentos utilizados fueron el Autotest Cisneros y el Apgar familiar. Concluye que el nivel de bullying acumulado es de 58,3%. El bullying hallado según género es de 56% para mujeres y el 64,3% para varones. La modalidad más frecuente es poner apodosos 20,3%. Los niveles de funcionamiento familiar evidencian que el 32,5% presenta una buena función familiar, el 42,9% una disfunción leve, el 16,4% una disfunción moderada y el 8% una disfunción grave. (6)

En el estudio realizado por Miguel Oliveros D. y Luzmila Figueroa A. Perú 2005, concluyeron que la incidencia de bullying fue de 47%. El 34% de los agredidos no comunican a nadie la agresión. A un 65% de compañeros no les interesa defender a las víctimas. Alrededor del 25% de maestros y padres de familia no reaccionan ni protegen a las víctimas permitiendo que este proceso continúe. Además enfatiza que la familia

es la piedra angular de la sociedad y en ella se inicia la llamada socialización primaria, la que luego se complementará en la escuela. Ha sido preocupante conocer que la cuarta parte de los padres conocen del abuso que están cometiendo con sus hijos y, sin embargo, no acuden al colegio a requerir información y no valoran la importancia de la protección que deben brindar a sus hijos, hecho compartido por otros autores.

De igual manera las diversas investigaciones sobre bullying señalan como causas de origen de este fenómeno a los factores familiares, personales, sociales, económicos y escolares. Bajo este contexto, en el Perú existe un gran número de familias desestructuradas, pudiendo ser el elemento clave en la génesis de las conductas violentas, por la falta de una adecuada comunicación, reglas de convivencia y la ausencia de los progenitores.

Al respecto, según la Encuesta Nacional de Hogares, realizado por el Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2008 el 76.9% de hogares es conducido por un varón y el 23,1% por una mujer. Es oportuno resaltar que este 23,1% de familias, que son conducidas por una mujer, se deba a razones de divorcio, abandono, viudez y que

tienen que asumir la difícil tarea de cuidar y educar a los hijos. Así también cabe resaltar que según los estudios realizados por Moreno, Vacas y Roa 2006 señalan que cuando la vida familiar se rige por estrechas reglas, o las familias son conflictivas, el trato percibido, tanto de la familia como en la escuela, por los niños y adolescentes, es deficiente, además de aumentar la probabilidad de comportamientos sociales desadaptados por parte de los hijos. (1)

Cuando en la familia existen, por el contrario, vías para la expresión de los sentimientos y se anima a que sus miembros actúen libremente, cuando los intereses culturales, así como los sociales y recreativos son cultivados, cuando se organizan las responsabilidades familiares y cuando hay cohesión, es decir, ayuda, compenetración y apoyo entre los miembros, la probabilidad de comportamientos victimizadores, o sufrir mal trato en la escuela y en la casa, es baja o nula.

Los resultados nos permiten concluir que las familias con niveles adecuados de comportamiento, comunicación y que satisfacen las necesidades básicas de sus integrantes respetándose entre ellos y con reglas claras de convivencia, formarán niños capaces de respetar y valorar a los demás. En tanto que los niños provenientes de hogares

conflictivos y con carencia de necesidades y valores, por lo general tenderán a desarrollar conductas inadecuadas de relación con los demás.

Para el caso del presente estudio de investigación nos hablan de adolescentes que en su mayoría provienen de familias moderadamente disfuncionales, un total de 100 adolescentes en más del 55,25% no cuentan con una familia (madre y padre) como factor protector por tanto replicaran los efectos negativos. La principal consecuencia de la conducta agresiva, sin embargo, también en las familias funcionales se presentó niveles de violencia escolar en los adolescentes.

La familia es la primera institución socializadora, cada padre, madre y hermanos ayudan a cada individuo a desarrollar una identidad y a encontrar un lugar en el mundo en base a la educación emocional y social que en ella recibe. Afirma que, la mayoría reportan su deseo de mantener una relación cercana con sus padres.

En la **tabla 2** Sobre Nivel De Conducta Agresiva, Según Año De Estudio y sexo en los Adolescentes, Tenemos que en su mayoría que es más de la mitad poseen la escala “Un poco agresivo” con un 59,67%

, seguidamente la escala que tenemos es “Nada agresivo” que representa más de la tercera parte con un 34,81% y finalmente en una menor proporción los estudiantes con una escala de “Muy agresivo” con un 5,52% .En la escala de “Nada agresivo” se encuentran los estudiantes de tercero y cuarto año con un 37,04% y 38,46%, seguidamente en la escala “Un poco Agresivo” vemos que son los estudiantes de quinto año los que prevalecen en esta escala con un 66,67% y finalmente en la escala de “Muy agresivo” vemos a los estudiantes de quinto año y tercer año con 6,25% y 6,17%.

Se encuentran los estudiantes mujeres con un 35,87% y los estudiantes hombres con un 33,71% , seguidamente en la escala “Un poco Agresivo” vemos que son los estudiantes masculinos poseen un 61,80% y las mujeres en un 57,61%.

De estos resultados se puede concluir que la escala de agresividad, “Un poco agresivo” en quinto año con 66,67% respecto al género no existe diferencia, lo cual dice que la conducta agresiva tiene o se manifiesta igual en los estudiantes hombres y mujeres.

Según su trabajo de investigación de Maria Penado Abilleira, Madrid, 2012. En función del sexo y edad para la agresión mixta, se observó que el factor individual estadísticamente significativo fue en la muestra de hombres la conducta antisocial; mientras que dentro de los factores del grupo de iguales fueron significativos la asertividad y la conformidad. La conducta antisocial presentó una alta contribución en la agresión mixta, al igual que los factores del grupo de iguales. El factor individual estadísticamente significativo en la muestra de mujeres fue la conducta antisocial; mientras que dentro de los factores del grupo de iguales fueron significativos la asertividad y la conformidad. La conducta antisocial presentó una alta contribución en la agresión mixta, mientras que la contribución de los factores del grupo de iguales fue menor.

El factor individual estadísticamente significativo fue en el grupo de 12-14 años la conducta antisocial; mientras que dentro de los factores del grupo de iguales fueron significativos la asertividad y la conformidad. La conducta antisocial presentó una alta contribución en la agresión mixta, al igual que los factores del grupo de iguales; aunque ligeramente inferior. El factor individual estadísticamente significativo en el grupo de 15-17 años fue la conducta antisocial; mientras que dentro de los factores del grupo de iguales fueron significativos la asertividad y la conformidad.

La conducta antisocial presentó una alta contribución en la agresión mixta, al igual que los factores del grupo de iguales aunque ligeramente menor. Estos modelos muestran la importante contribución de los factores individuales en la agresión mixta al igual que los procedentes del grupo de iguales en especial en la muestra de hombres.

Los resultados realizado por Cajigas de Segredo Nelda y otros. Uruguay. 2008, en un estudio sobre “Agresión en un centro educativo de Montevideo”, concluyo que los varones presentan más que las chicas, una actitud facilitadora hacia la violencia, comportamientos agresivos físicos y verbales, Varias de las dimensiones identificadas aumentan con la edad dentro del rango etáreo estudiado.

Por otro lado Olweus 2006, en su investigación en Noruega; encontró resultados parecidos en el cual señala que la proporción de acoso disminuye con la edad. Nos dan a entender que a medida que avanza la edad de los adolescentes el nivel de violencia va decrece, debido a un mejor manejo de los impulsos agresivos.

Por lo expuesto se deduce que la actitud facilitadora hacia la violencia es mayor durante la primera etapa de la adolescencia, ya que

este periodo coincide con el paso de la educación primaria a la secundaria, el cual puede ser especialmente difícil para los adolescentes, dada la aparición de los efectos de la pubertad, la disminución del apoyo recibido por parte de la familia, los cuales pueden explicar el aumento de las tasas de victimización en estas edades.

Estos resultados son concordantes con el estudio realizado por Miguel Oliveros D. y Figueroa L. Perú, 2005. En la investigación denominada “Violencia escolar (bullying) en colegios estatales de primaria en el Perú (Ayacucho, Cusco, Junín y Lima Este)”; donde concluye que la incidencia de bullying fue de 50% el cual nos indica la existencia de situaciones de conflicto que alteran la convivencia y resienten el clima escolar. Estas situaciones se agravan por la falta de solidaridad de aquellos alumnos que comparten las escenas como espectadores, por la indolencia de maestros, el silencio de las víctimas y la desatención de los padres cuando conocen el problema. Según Instituto de Evaluación y Asesoramiento Educativo Madrid, concluye que los efectos negativos de conductas del bullying, afectan no solamente a quien sufre como víctima, sino también a quien los infringe como victimario, pues a largo plazo, existen altas probabilidades de que el acosador escolar asuma permanentemente ese rol durante su vida adulta, proyectando los abusos sobre los más débiles en el trabajo

(mobbing) y/o en la familia (violencia doméstica, violencia de género).

(15)

Los resultados obtenidos nos dan a conocer que la mayoría de adolescentes practican la violencia escolar o bullying en un nivel moderado. Por lo expuesto se deduce que la víctima de acoso escolar puede generar a mediano plazo cuadros de estrés postraumático que va a dar lugar a cambios permanentes en el comportamiento del adolescente, quien a edad adulta será vulnerable a otras formas de acoso y violencia tales como el maltrato doméstico y al acoso laboral o mobbing.

En los estudiantes adolescentes de la I. E. "Gerardo Arias Copaja" de Tacna. Los hombres con un 33,71% , seguidamente en la escala "Un poco Agresivo" vemos que son los estudiantes masculinos poseen un 61,80% y las mujeres en un 57,61%. Presenta un mayor índice de agresividad en los varones. En dicha institución expresan insultos, lisuras, golpes, adjetivos calificativos entre otros que dañan el autoestima de las personas y más aún en los adolescentes debido al cambio biopsicosocial que padece el adolescente y sobre todo están en busca de una identidad que formaran para la etapa adulta. P

En el cuadro N° 03 muestra la relación entre la conducta agresiva con el funcionamiento familiar. Se determinó que los adolescentes que provienen de “Familia Funcional” tiene conducta “un poco agresivos y “nada agresivo” con un 13,26% y 10,50%, en segundo plano tenemos que los estudiantes que provienen de familia “Moderadamente Funcional” tienen una conducta “Un poco agresivo” y “Nada agresivo” con un 3,7.% y 19,89% caso contrario los estudiantes que provienen de familia “Disfuncional” o severamente Disfuncional” son los estudiantes que tienen en su mayoría conducta “Un poco agresiva” con un 12,71 y “muy agresivo” con un 3,31%

Estudio realizado por Teofilo Coica Lima, 2010. En un estudio denominado “Bullying y Funcionalidad en una institución educativa del Distrito de comas” concluyó que el nivel de bullying acumulado es de 58,3%. El bullying hallado según género es de 56% para mujeres y el 64,3% para varones. Los niveles de funcionamiento familiar evidencian que el 32,5% presenta una buena función familiar, el 42,9% una disfunción leve, el 16,4% una disfunción moderada y el 8% una disfunción grave.

Soledad Cano Guardiola Madrid 2009, en su estudio titulado “Estudio sobre la violencia entre iguales durante la adolescencia”; concluyo que la exposición frecuente a situaciones de violencia y agresión (medios de comunicación), fomenta en los adolescentes el uso de estas conductas, los adolescentes a los cuales sus familias no les prestan suficiente atención, tienen mayores posibilidades de generar un conflicto, los adolescentes en cuyas familias no se fomentan modelos de respeto, tienen mayores posibilidades de generar un conflicto (6).

Los resultados nos permiten concluir que los adolescentes que presentan una familia severamente disfuncional tienen mayor predisposición a manifestar conductas muy agresivas. Por lo expuesto se deduce que el la conducta agresiva es un fenómeno que está presente en todos los niveles educativos y se manifiesta desde edades muy tempranas, esto quizás en parte influenciado por las prácticas de crianza en la familia y por la exposición a la violencia mediante los medios de comunicación.

Flores Villegas Brisa Y Barbosa Roldán Ignacio. México, 2010. En un estudio denominado” Influencia del factor familiar en la conducta problemática de alumnos de la secundaria Venustiano Carranza de Puebla”, donde concluye que la familia influye en un 75% en la conducta

problemática del alumnado, el cual la adquiere viendo este modelo como ejemplo.

De igual manera Chang Vallejos M. y Cayo Ortega, Arequipa, 2010. En su estudio “Violencia escolar o bullying asociado al comportamiento anómico y funcionamiento familiar, adolescentes I.E Mayta Cápac”, refiere que la mayoría de adolescentes provienen de familias disfuncionales y severamente disfuncionales; los cuales presentan un nivel de violencia escolar entre severo y moderado. Los resultados nos permite concluir que la dinámica familiar tiene una importancia fundamental en la conducta del adolescente, ya que los adolescentes que proviene de una familia constituida practican con menor incidencia la violencia a diferencia de los adolescentes que provienen de familias disfuncionales, donde el nivel de violencia practicada se acrecienta (5).

Por lo expuesto se deduce que la mayor parte de las creencias y costumbres que conocen los adolescentes la reciben de sus padres, hermanos, parientes o de las personas que están en contacto con ellos. Y es por ello que las familias que tienen mayor cohesión reflejaran en sus hijos valores positivos.

Graza S., Relación entre funcionalidad y nivel de violencia escolar en los adolescentes de la Institución Educativa Francisco Bolognesi Cervantes N°2053 Independencia, Perú, 2012. Existe una relación significativa entre funcionalidad familiar y nivel de violencia escolar, existiendo un nivel de violencia escolar alta en un 39% (39) de adolescentes provenientes de familias disfuncionales, infiriéndose que una negativa funcionalidad familiar es una de las causas para la existencia de violencia escolar en los adolescentes.(11)

Como resultado del trabajo de investigación en los adolescentes de la I. E. “Gerardo Arias Copaja” Tacna. Existe relación en la presencia de estudiantes adolescentes presentan familias moderadamente funcional un 33.70% en relación a dicho índice de 1.66% son muy agresivos. Por otro lado presencia de adolescentes que presentan familia severamente disfuncional y muy agresivo con un 3.31 % representa 6 casos alarmantes para la sociedad. Por lo tanto podemos decir que la funcionalidad familiar es muy importante en la formación Biopsicosocial en el adolescente para determinar y definir su carácter y a la vez se insertado como adulto en la sociedad.

CONCLUSIONES

1. Se identificó la funcionalidad de las familias de los adolescentes del nivel secundario de la I. E. “Gerardo Arias Copaja” teniendo como resultado que la mayoría de los adolescentes provienen de familias “Moderadamente Funcionales” con un (55,25%), seguida de “Familia Funcional” (23,76), tercer lugar “Familia Disfuncional” con el (17,68) y finalmente la familia “Severamente Disfuncional” con un (3,31).
2. Se logra identificar en los adolescentes de 3er, 4to y 5 años que la mayoría de presente una escala de “Un poco agresivo” con un (59,67%), existe mayor predominio en los adolescentes de tercer año de secundaria.
3. En la relación entre funcionamiento familiar y conducta agresiva se identifica que los estudiantes adolescentes del nivel secundario que provienen de familia “Funcional” tienen conducta “un poco agresivos y “nada agresivo” con un (13,26%) y (10,50%) respectivamente

4. Con respecto a la relación significativa entre las variables dependiente e independiente, Funcionamiento Familiar y Conducta Agresiva, como resultado se rechaza hipótesis nula.

RECOMENDACIONES

Los resultados obtenidos en el presente estudio me permiten proponer las siguientes recomendaciones:

1. El profesional de enfermería promueva la cultura de paz y el buen trato entre los adolescentes escolarizados de acuerdo a los ejes temáticos señalado por el MINSA en el abordaje de Promoción de la Salud.
2. El personal de enfermería Promueva en los establecimientos de salud mayor énfasis en los programa de familias saludables, en el cual se deben incluir actividades relacionadas con el desarrollo y fomento de valores en los integrantes de la familia.
3. El personal de enfermería solicite a las autoridades de la I. E. “Gerardo Arias Copaja”, implementar con programas de capacitación orientada a prevenir y enfrentar el problema de

conducta agresiva, involucrando docentes, padres de familia y líderes comunitarios.

4. Los estudiantes de Enfermería realicen investigaciones que tengan como agente de estudio a todos los niveles de familias y el entorno social en la generación de violencia o conducta agresiva en los adolescentes.
5. Realizar trabajos de investigación similares donde se evalué el efecto del bullying o conducta agresiva en la salud fisiológico y mental de los adolescentes y también evaluar el cumplimiento e impacto de la Ley antibullying en las instituciones educativas

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Valverde Y., Violencia Escolar O Bulling Relacionado Con El Funcionamiento Familiar, Adolescentes De La I. E. “Mariscal Cáceres”, Tacna, 2011
2. Muñoz F. , Adolescencia y Agresividad, Facultad de Psicología Universidad Complutense, Madrid, 2000
Disponibile en:
<http://biblioteca.ucm.es/tesis/19972000/S/4/S4017401.pdf>
3. Oliveros M, Figueroa L, Mayorga G, Cano B, Quispe Y, Barrientos A. “Violencia escolar (Bullying) en colegios estatales de primaria en el Perú”, Perú, 2008.
Disponibile en:
<http://revistas.concytec.gob.pe/pdf/rpp/v61n4/a04v61n4.pdf>
4. Ccoica T. “Bullying y funcionalidad familiar en una Institución Educativa del distrito de Comas” [trabajo para optar el título

profesional de Licenciado en Psicología]. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal, 2010.

5. Graza S. , Relación entre funcionalidad y nivel de violencia escolar en los adolescentes de la Institución Educativa Francisco Bolognesi Cervantes N°2053 Independencia, Perú, 2012
6. Amemiya & Oliveros. Factores de riesgo de violencia escolar (Bullying) severa en colegios privados de tres zonas de la sierra del Perú. Anales de la Facultad de Medicina Octubre – Diciembre 2009.
7. Valdez C. , “Conducta Agresiva En Adolescentes Del Nivel Medio Del Colegio Nacional Nueva Londres De La Ciudad De Nueva Londres”
8. Organización Mundial de la Salud (2015). Bullying: Según las últimas estadísticas hay relación entre los casos de acoso escolar y el suicidio juvenil. Recuperado el 3 de febrero del 2015,

Disponible:[Http://Utic.Edu.Py/Investigacion/Attachments/Articulo/78/Tesis%20completa.Pdf](http://Utic.Edu.Py/Investigacion/Attachments/Articulo/78/Tesis%20completa.Pdf)

9. Asociación Catalana De Enfermería Y Salud Escolar, ACISE, Enfermeras/os escolares: habilidades, competencias y funciones.

Disponible:<http://acise.cat/wp-content/uploads/2016/08/1-Enfermeras-escolares-rolescompetencias-y-habilidades.pdf>

10. Ponce M., Desarrollo normal del adolescente, Lima , Junio, 2015

Disponible:http://www.mpfm.gob.pe/escuela/contenido/actividades/docs/3962_03ponce.pdf

11. Etapas de la adolescencia. OPS. 2008 [Citada 2011 Oct.].

Disponible en:
<http://www.paho.org/spanish/ad/fch/ca/adolhome.htm>

12. Benítez M., “Conducta Agresiva En Adolescentes Del Nivel Medio Del Colegio Nacional Nueva Londres De La Ciudad De Nueva Londres”, Paraguay, agosto, 2013.

Disponible:<http://utic.edu.py/investigacion/attachments/article/78/Tesis%20completa.pdf>

13. Domínguez L., La Adolescencia Y La Juventud Como Etapas Del Desarrollo De La Personalidad Distintas Concepciones Del Torno A La Determinación De Sus Límites Y Regularidades, Universidad de la Habana, Cuba, 2008.

Disponible:http://www.conductitlan.net/notas_boletin_investigacion/50_adolescencia_y_juventud.pdf

14. Quintanilla J. La adolescencia, Peter Blos, Jena Piaget y Robert Havighurst, Abril, 2012.

Disponible:<http://maestriapsicologiaclinicaquidzacatecas.blogspot.pe/2012/04/la-adolescenciapeter-blos-jean-piaget-y.html>

15. Erickson, Teorías del desarrollo en la infancia media: Erickson, Estudio Psicoanalítico.

Disponible: <http://psicopsi.com/Teorias-desarrollo-infancia-media-Erikson>

16. Flores B. "Influencia del factor familiar en la conducta problemática". 2010

Disponible en:
<http://www.buenastareas.com/ensayos/Influencia-Del-Factor-Familiar-En-La/695670.html>

17. Becerra, S; Flores, .E. & Vásquez, Acoso escolar (bullying) en lima metropolitana. 2009.

18. Wolf C, Esteffan K. "Bullying: una mirada desde la salud Publica"2010 [acceso 05 de junio del 2011].

Disponible en:
<http://www.observatorioperu.com/lecturas%202010/febrero%202010/Bullying%20una%20mirada%20desde%20la%20salud%20publica.pdf>

19. Chumpitaz C. Escolares bajan de micro a otro alumno y lo apuñalan Sáb, 30/04/2011. larepublica.pe [serie en Internet]. [citado 30 Abr 2012]; [aprox. 1p.]. Disponible en:
<http://www.larepublica.pe/30-04-2011/escolares-bajan-de-micro-otro-alumno-y-lo-apunalan-0>

20. Oliveros & Barrientos 2007, Incidencia y factores de riesgo de la intimidación (bullying) en un colegio particular de Lima-Perú, 2007. Revista Perú Pediatría. , Lima. 2007

Página

Web:

<http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/rpp/v60n3/pdf/a03v60n3.pdf>

21. Torres C. Jóvenes Y Violencia. Revista Iberoamericana De Educación. N ° 37 2005, Recuperado de: <http://www.rieoei.org/rie37a03.pdf>

22. Chang M, Cayo Y. “Violencia escolar o bullying asociado al comportamiento anómico y funcionamiento familiar, adolescentes I.E. Mayta Capac, UNAS, Arequipa, 2010.

23. Maquillon J. “La formación del profesorado en el siglo XXI: propuesta ante los cambios económicos, sociales y culturales”. Murcia; 2011.

24. Muñoz A. , Test De Agresividad, España

Página web: <http://www.cepvi.com/index.php/test/test-clinicos/test-de-agresividad>

25. Ortega, R. y Mora-Merchan, J. A.. Violencia escolar. Mito o realidad. Sevilla. Mergablum. 2000.

26. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N° 538-2009/MINSA. Perú. 2009

27. Organización Mundial de la Salud (2015). Bullying: Según las últimas estadísticas hay relación entre los casos de acoso escolar y el suicidio juvenil. Recuperado el 3 de febrero del 2015,

28. Olweus, D. En Conductas de Acoso y Amenaza entre Escolares. Madrid - España. Ediciones Morata. S.L. Organización Mundial de la Salud Prevención del suicidio. Departamento de Salud Mental, 2006.

Página web: Sustancias. Recuperado de http://whqlibdoc.who.int/publications/2006/9241594314_spa.pdf

29. Avenilda Eufemia Herrera Chura, "Factores Familiares Y Rendimiento Académico De Estudiantes En El Área De Ciencias Sociales Del Nivel Secundario De La I.E. Guillermo Auza Arce Distrito Alto De La Alianza" Universidad Privada De Tacna, Tacna , 2013

30. Quenta Condori "Bulling escolar e ideación suicida en los adolescentes del tercer año de secundaria de instituciones educativas públicas", Tacna, Universidad Peruana Unión, 2015.

Disponible:http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/UPEU/251/1/Lourdes_Tesis_maestria_2015.pdf

31. Implicados en la conducta, Chile, 2007

Disponible en: <http://www.stee-eilas.org/dok/arloak/lan.asasuna/gaiak/Bullying/bullyingCAST.pdf>

32. Investigación: Agresividad en niños, 2010 [acceso 24 de mayo del 2011].

Disponible en:

<http://www.buenastareas.com/ensayos/Investigacion-Agresividad-En-Ni%C3%B1os/2513638.html>

33. Martínez A. y Moncada S., Relación entre los niveles de agresividad y la convivencia en el aula en los estudiantes del cuarto grado de educación primaria de la I. E. T. N°88013 “Eleazar Guzmán Barrón”, Chimbote, 2012.

Disponible: <http://es.slideshare.net/permoncada/tesis-martinez-moncada>

34. Cáceres A., Relación entre el funcionamiento familiar y nivel de ludopatía en adolescentes de la Institución Educativa Técnica “Perú bif – República de Bolivia” Villa el Salvador”, Lima, Perú, 2012.

Disponible: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3511/3/Astoray_ce.pdf

35. Arias W., Agresión y violencia en la adolescencia: Importancia de la familia, UNAS, Arequipa, 2013.

Disponible: <http://ucsp.edu.pe/imf/wp-content/uploads/2014/12/Agresionyviolenciaenlaadolescencia1.pdf>

36. Rodríguez A. y Peña Fernández M., Agresividad reactiva y proactiva en adolescentes: efecto de los factores individuales y socio – contextuales. Madrid, 2012.

Disponible: <http://eprints.ucm.es/16380/1/T33913.pdf>

37. Gonzales S. y Fernández S., Conducta agresiva en el recreo escolar, I E. S. Valentin Turienzo Plaza del Pescador, Santander, 2003.

Disponible: <http://www.psicologiajoven.com/publicaciones3/agresividad/agresividad.htm>

38. Martínez F. y Hernández M. , Nivel de agresividad e impulsividad en pacientes psiquiátricos de un hospital de tercer nivel, 2007

Disponible:

http://www.imbiomed.com/1/1/articulos.php?method=showDetail&id_articulo=44488&id_seccion=80&id_ejemplar=4509&id_revista=15.

ANEXOS

ANEXO N° 01

AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA

24 AGO 2016



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuelas Profesionales de: Obstetricia, Enfermería, Medicina Humana, Odontología,
Farmacia y Bioquímica

RESOLUCIÓN DE FACULTAD N° 6578-2016-FACS-UNJBG
Tacna, 11 de agosto del 2016

VISTO:

El Oficio N° 399-2016-ESEN/FACS, remitido el 09.08.2016, la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, solicitando designación de Asesor para el proyecto de tesis, y autorización para ejecución presentado por la Est. Katherin Olga Hualpa Espino, y

CONSIDERANDO:

Que, la Est. Katherin Olga Hualpa Espino, de la Escuela Profesional de Enfermería, solicita se le asigne Asesor para el proyecto de tesis;

Que, mediante el Oficio N° 399-2016-ESEN/FACS, remitido el 09.08.16, la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, solicita se designe Asesor del Proyecto de Tesis titulado: **FUNCIONAMIENTO FAMILIAR RELACIONADO CON LA CONDUCTA AGRESIVA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA "GERARDO ARIAS COPAJA" TACNA - 2016**, presentado por la Est. Katherin Olga Hualpa Espino, alumna de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud, teniendo como Asesora a la Dra. Silvia Cristina Quispe Prieto;

Que, teniendo opinión favorable de su Asesor a la Dra. Silvia Cristina Quispe Prieto, se procede a autorizar la ejecución del Proyecto de Tesis a partir de la fecha;

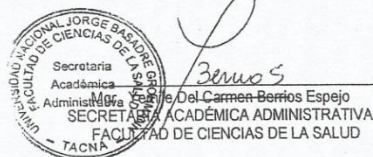
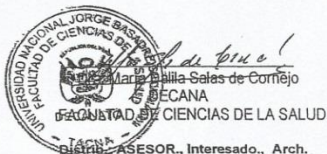
De conformidad con el Art. 70° numeral 70.2 de la Ley Universitaria N° 30220, en uso de las atribuciones conferidas a la Sra. Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud;

SE RESUELVE:

ART. 1°: Oficializar la Designación como Asesora la Dra. Silvia Cristina Quispe Prieto, del Proyecto de Tesis titulado: **FUNCIONAMIENTO FAMILIAR RELACIONADO CON LA CONDUCTA AGRESIVA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA "GERARDO ARIAS COPAJA" TACNA - 2016**, presentado por la Est. Katherin Olga Hualpa Espino, alumna de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud.

ART. 2°: Autorizar la ejecución de Proyecto de Tesis presentado por la Est. Katherin Olga Hualpa Espino, alumna de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Regístrese, comuníquese y archívese.



ANEXO N° 02

SOLICITUD DE CARTA DE PRESENTACIÓN Y AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO

SOLICITO: FACILIDADES PARA APLICAR
INSTRUMENTOS DE PROYECTO
DE TESIS



SEÑORA:
DRA. NORA VELA PAZ
DIRECTORA DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
Presente.-

Yo, Katherin Olga Huallpa Espino, con DNI
73084278, con código Universitario: 2011-
122022, egresado de la E.P. de Enfermería,
me presento ante usted con el debido
respeto y expongo lo siguiente:

Que habiéndome autorizado según RF N°6578-2016-FACS-UNJBG la ejecución del
proyecto de tesis titulado: FUNCIONAMIENTO FAMILIAR RELACIONADO CON
LA CONDUCTA AGRESIVA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION
EDUCATIVA "GERARDO ARIAS COPAJA" TACNA – 2016.

Me veo en la necesidad de aplicar los instrumentos de investigación en la I. E. Fortunato
Zora Carvajal a cargo y como Director Mgr. Enrique Torres Ojeda

Por lo tanto solicito las facilidades pertinentes para la aplicación de los instrumentos del
presente proyecto de tesis.

Seguro de contar con vuestra amable atención, pido acceder a mi petición por ser de
justicia.

Tacna, 13 de octubre del 2016


Bach. Katherin Olga Huallpa Espino
Cód.: 2011-122022

Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"
"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"

Oficio N° 554-2016-ESEN-FACS
Tacna, 17 de Octubre 2016

Señora:
Mgr. Enrique Torres Ojeda
Director DE LA I.E. FORTUNATO ZORA CARVAJAL
Presente.

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA APLICAR INSTRUMENTO

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a Ud. para saludarla muy cordialmente y, a la vez hacer de su conocimiento que la Bach. Katherin Olga Huallpa Espino, viene ejecutando su Proyecto de Tesis titulado: **FUNCIONAMIENTO FAMILIAR RELACIONADO CON LA CONDUCTA AGRESIVA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA "GERARDO ARIAS COPAJA" TACNA - 2016**, según R.F. N° 6578-2016-FACS-UNJBG, por lo que agradeceré a Ud. se sirva **AUTORIZAR** la Aplicación del instrumento, el mismo que estará dirigido a los estudiantes de 4to y 5to. año que estudian en su prestigioso plantel que tan dignamente dirige, por lo que agradeceré se sirva brindar las facilidades que requiera el caso a la mencionada estudiante.

Agradeciéndole por anticipado, la atención que merezca el presente, reitero a Ud. mis saludos y estimo personal.

Atentamente,



Dra. Victoria Nora Vela de Córdova
DIRECTORA E.P. ENFERMERIA



Adj.: Lo indicado

ccch.

ANEXO N°03

INSTUMENTO N°01

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**FUNCIONAMIENTO FAMILIAR RELACIONADO CON LA CONDUCTA
AGRESIVA EN LOS ADOLESCENTES DE LA I. E. “GERARDO ARIAS
COPAJA TACNA” – 2016**

ESTIMADO (A) ESTUDIANTE: La presente encuesta forma parte de un trabajo de investigación para optar la Licenciatura de Enfermería, por lo cual solicito tu colaboración respondiendo a las siguientes preguntas. Tus respuestas serán confidenciales y de carácter anónimo, solo será vista por el profesional de salud que realiza el estudio. Agradezco tu confianza y colaboración

I.- Datos Generales:

1. Edad: _____

2. Sexo: Masculino () Femenino ()

3. Año y Sección: _____

Lee cuidadosamente las preguntas y marca con un aspa (X) al costado la opción que consideres verdadera.

1. En una guerra, ¿Matarías al enemigo?
Si () Tal Vez () No ()
2. ¿Tú siempre quieres ganar?
Si () Tal Vez () No ()
3. ¿Te molesta mucho tener que perder?
Si () Tal Vez () No ()
4. ¿Insultarías a alguien en la calle usando malas palabras?
Si () Tal Vez () No ()
5. ¿Crees que atacar es la mejor forma de defenderse?
Si () Tal Vez () No ()
6. ¿Has mentido o hecho trampas alguna vez?
Si () Tal Vez () No ()
7. Si una persona te hace un engaño, ¿Tratarías de desquitarte?
Si () Tal Vez () No ()
8. ¿Crees que para conseguir algo es necesario molestarte?
Si () Tal Vez () No ()
9. ¿Siempre utilizas malas palabras?
Si () Tal Vez () No ()
10. ¿Consideras que las clases que realiza tu profesor(a) son agradables?
Si () Tal Vez () No ()
11. ¿Si te sientes mal en la escuela, crees que alguien te puede ayudar?
Si () Tal Vez () No ()

12. ¿Crees que si tus compañeros se portan mal en la escuela, les corregirían con justicia?

Si () Tal Vez () No ()

13. ¿Crees que se puede confiar en la mayoría de las personas de tu escuela?

Si () Tal Vez () No ()

14. ¿Si haces un buen trabajo, tu profesora te felicitaría?

Si () Tal Vez () No ()

15. ¿Si se te queda algo en el aula, crees que te lo devolverían?

Si () Tal Vez () No ()

16. ¿Te sientes seguro en tu escuela?

Si () Tal Vez () No ()

17. ¿Alguna vez te has peleado con alguien?

Si () Tal Vez () No ()

18. ¿Harías cualquier cosa por tener lo que quieres?

Si () Tal Vez () No ()

19. ¿Te da cólera con frecuencia?

Si () Tal Vez () No ()

20. ¿Pelearías con alguien que te quiere robar?

Si () Tal Vez () No ()

21. ¿A veces te peleas con los compañeros cuando trabajan en grupo?

Si () Tal Vez () No ()

22. ¿Alguna vez has amenazado a algún compañero?

Si () Tal Vez () No ()

23. ¿Llevarías a tu escuela armas para defenderte?

Si () Tal Vez () No ()

24. ¿En tu escuela alguien te puede amenazar para obligarte a hacer algo?

Si () Tal Vez () No ()

25. ¿Si molestas a un compañero te contestaría con malas palabras?

Si () Tal Vez () No ()

ANEXO 04

INSTUMENTO N°02

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**FUNCIONAMIENTO FAMILIAR RELACIONADO CON LA CONDUCTA
AGRESIVA EN LOS ADOLESCENTES DE LA I. E. "GERARDO ARIAS
COPAJA" TACNA – 2016**

ESTIMADO (A) ESTUDIANTE: La presente encuesta forma parte de un trabajo de investigación para optar la Licenciatura de Enfermería, por lo cual solicito tu colaboración respondiendo a las siguientes preguntas. Tus respuestas serán confidenciales y de carácter anónimo, solo será vista por el profesional de salud que realiza el estudio. Agradezco tu confianza y colaboración

I.- Datos Generales:

1. - Edad: _____ 2.- - Sexo: Masculino () Femenino ()

3.- Año y Sección: _____

4- ¿Con quién vives actualmente?: Ambos Padres () solo papá () Solo mamá () Otros ()

II.- Marca con una (X) la situación que percibes en tu familia.

| N | FUNCIONAMIENTO FAMILIAR | CASI NUNCA | POCAS VECES | A VECES | MUCHAS | CASI SIEMPRE |
|----|---|------------|-------------|---------|--------|--------------|
| 1 | Se toman decisiones para cosas importantes de la familia. | | | | | |
| 2 | Cuando alguien de la familia tiene un problema los demás ayudan. | | | | | |
| 3 | En mi casa predomina la armonía. | | | | | |
| 4 | Los intereses y necesidades de cada cual son respetados por el núcleo familiar. | | | | | |
| 5 | En mi casa cada uno cumple sus responsabilidades. | | | | | |
| 6 | Se distribuyen las tareas de forma que nadie este sobrecargado. | | | | | |
| 7 | Las manifestaciones de cariño formar parte de nuestra vida cotidiana. | | | | | |
| 8 | Nos demostramos el cariño que nos tenemos. | | | | | |
| 9 | Nos expresamos de forma clara y directa. | | | | | |
| 10 | Podemos conversar diversos temas sin temor. | | | | | |
| 11 | Podemos aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos. | | | | | |
| 12 | Las costumbres familiares pueden modificarse ante determinadas situaciones. | | | | | |

| | | | | | | |
|-----------|--|--|--|--|--|--|
| 13 | Tomamos en consideración las experiencias de otras familias ante situaciones diferentes. | | | | | |
| 14 | Ante una situación familiar difícil somos capaces de buscar ayuda en otras personas. | | | | | |

TEST DE FUNCIONAMIENTO FAMILIAR (FF-SIL) DE LA CUESTA, 1994 CUBA.

ANEXO N°05

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

(ENCUESTA MEDIANTE EL CRITERIO DE EXPERTOS)

“FUNCIONAMIENTO FAMILIAR RELACIONADO CON LA CONDUCTA AGRESIVA EN LOS ADOLESCENTES EN LA I. E. GERARDO ARIAS COPAJA DE TACNA, 2016”

INSTRUCCIONES:

La validación del instrumento tiene como objetivo el de recoger información útil de personas especializadas en el tema:

Se compone de 10 ítems, los que se acompañan con su respectiva escala de estimación que significa lo siguiente:

1. Representa una ausencia de elementos que absuelven la interrogante planteada.
2. Representa una abolición escasa de la interrogante.
3. Significa la absolución del ítem en términos intermedios.
4. Representa estimación que el trabajo de investigación absuelve en gran medida la interrogante planteada.
5. Representa el mayor valor de escala y debe ser asignado cuando se aprecia que el ítem es absuelto por el trabajo de investigación de manera totalmente suficiente.

Marque con una “X” en la escala que figura a la derecha de cada ítem, según la opción que le merezca el instrumento de investigación.

HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

| PREGUNTAS | ESCALA DE VALIDACIÓN | | | | |
|---|----------------------|---|---|---|---|
| 1. ¿Considera Ud. Qué los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. ¿Considera Ud. Qué la cantidad de ítems registrados en ésta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. ¿Considera Ud. Que los ítems contenidos en éste instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. ¿Considera Ud. Qué si aplicamos en reiteradas oportunidades éste instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. ¿Considera Ud. Qué los conceptos utilizados en éste instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. ¿Considera Ud. Qué todos y cada uno de los ítems contenidos en éste instrumento tiene los mismos objetivos? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. ¿Considera Ud. Qué el lenguaje utilizado en este instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. ¿Considera Ud. Qué la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9. ¿Considera Ud. Qué las escalas de medición son pertinentes a los objetos materia de estudio?. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10. ¿Qué aspectos habría que modificar, qué aspectos tendrá que incrementar o qué aspectos habría que suprimirse? | | | | | |

Firma del experto

ANEXO N°06

CONSENTIMIENTO INFORMADO

INVESTIGADOR: Bach. Katherin Olga Hualpa Espino bachiller de Enfermería de la UNJBG

FECHA: / /

Yo _____ declaro libre y voluntariamente que acepto participar en el estudio “FUNCIONAMIENTO FAMILIAR RELACIONADO CON LA CONDUCTA AGRESIVA EN LOS ADOLESCENTES DE LA I. E. GERARDO ARIAS COPAJA TACNA – 2016” el cual tiene como objetivo: Determinar la relación entre el funcionamiento familiar y la conducta agresiva e los adolescentes de la I. E. “Gerardo Arias Copaja” Tacna 2016. Su participación es completamente voluntaria, se trata de una investigación que no le producirá ningún tipo de daño, con unos objetivos y un propósito bien definidos, en todo momento se respetarán sus derechos humanos y se ceñirá a principios éticos. Tampoco le implicará ningún costo económico. La información recabada tendrá carácter anónimo y confidencial.

FIRMA DEL PARTICIPANTE


ANEXO N° 07

VALIDACIÓN DE EXPERTOS PARA APROBACIÓN DE ENCUESTAS

Hoja De Preguntas Para La Validación

| PREGUNTAS | Escala de Validación | | | | |
|--|----------------------|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. ¿Considera Ud. Que los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir? | | | | ✓ | X |
| 2. ¿Considera Ud. Que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio? | | | | | X |
| 3. ¿Considera Ud. Que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio? | | | | X | |
| 4. ¿Considera Ud. Que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a nuestros similares, obtendríamos datos similares? | | | | X | |
| 5. ¿Considera Ud. Que los conceptos utilizados en este instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables? | | | | | X |
| 6. ¿Considera Ud. Que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tienen los mismos objetivos? | | | | | X |
| 7. ¿Considera Ud. Que el lenguaje utilizado en este instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones? | | | | X | |
| 8. ¿Considera Ud. Que la estructura del presente instrumento es adecuado al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento? | | | | X | |
| 9. ¿Considera Ud. Que las escalas de medición son pertinentes a los objetos materia de estudio? | | | | | X |
| 10. ¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendrá que incrementar o que aspectos habría que suprimirse? | | | | | |

Revisar la encuesta de Aguasid. el término "Tal vez" no se aplica en todos los ítems



Firma de Experto
 Dr. H. del Corral
 COP 21209

Hoja De Preguntas Para La Validación

| PREGUNTAS | Escala de Validación | | | | |
|--|----------------------|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. ¿Considera Ud. Que los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir? | | | | X | |
| 2. ¿Considera Ud. Que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio? | | | | X | |
| 3. ¿Considera Ud. Que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio? | | | X | | |
| 4. ¿Considera Ud. Que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a nuestros similares, obtendríamos datos similares? | | | | X | |
| 5. ¿Considera Ud. Que los conceptos utilizados en este instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables? | | | X | | |
| 6. ¿Considera Ud. Que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tienen los mismos objetivos? | | | | X | |
| 7. ¿Considera Ud. Que el lenguaje utilizado en este instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones? | | | X | | |
| 8. ¿Considera Ud. Que la estructura del presente instrumento es adecuado al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento? | | | X | | |
| 9. ¿Considera Ud. Que las escalas de medición son pertinentes a los objetos materia de estudio? | | | | X | |
| 10. ¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendrá que incrementar o que aspectos habría que suprimirse? | | | | | |

..... Modificar algunos puntos de lenguaje escrito.....


Firma de Experto
 Nieves Arias Liende
 PSICÓLOGA
 C.Ps.P. 20821

Hoja De Preguntas Para La Validación

| PREGUNTAS | Escala de Validación | | | | |
|--|----------------------|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. ¿Considera Ud. Que los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir? | | | | X | |
| 2. ¿Considera Ud. Que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio? | | | X | | |
| 3. ¿Considera Ud. Que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio? | | | | X | |
| 4. ¿Considera Ud. Que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a nuestros similares, obtendríamos datos similares? | | | | X | |
| 5. ¿Considera Ud. Que los conceptos utilizados en este instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables? | | | X | | |
| 6. ¿Considera Ud. Que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tienen los mismos objetivos? | | | X | | |
| 7. ¿Considera Ud. Que el lenguaje utilizado en este instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones? | | | | X | |
| 8. ¿Considera Ud. Que la estructura del presente instrumento es adecuado al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento? | | | X | | |
| 9. ¿Considera Ud. Que las escalas de medición son pertinentes a los objetos materia de estudio? | | | X | | |
| 10. ¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendrá que incrementar o que aspectos habría que suprimirse? | | | | | |

*Es muy importante. Considerar aspectos de valores y/o Indicados.
También en ítem. Considerando el Plan de vida*

DIRECCION REGIONAL DE SALUD TIGUA

SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

Firma de Experto

ANEXO N°08

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

Análisis de validez de contenido por juicio de expertos del instrumento “Funcionamiento familiar” y “Conducta agresiva”.

La validez del instrumento: Se midió a través de la validez de contenido, la misma que tuvo por finalidad recoger las opiniones, recomendaciones y sugerencias de expertos dedicados al área académica de estudio del presente trabajo de investigación.

Tabla. 01: Calificación de validez del instrumento Funcionamiento familiar y Conducta agresiva.

| NUEVA ESCALA | | INTERVALO | SIGNIFICADO |
|--------------|--------------|-----------|----------------------------------|
| 0.000 | 2.561 | A | Adecuación Total |
| 2.562 | 5.123 | B | Adecuación en gran medida |
| 5.124 | 7.686 | C | Adecuación promedio |
| 7.687 | 10.248 | D | Adecuación escasa |
| 10.249 | 12.810 | E | inadecuación |

Fuente: Cleto De La Torre Dueñas (2013,P. 19) Libro Estadística Inferencias, Para La Investigación En Ciencias De La Salud

DESCRIPCIÓN:

Según la tabla N° 1 y los procesos que figuran en el anexo 02, la prueba estadística de validez del **(DPP) es 3,727** y cae dentro del Intervalo B [2,562 – 5,123]. Por tanto el instrumento tiene una validez de medida “Adecuación en gran medida” por lo cual supera la prueba de validez (validez de contenido) y con lo cual podemos decir que el instrumento puede pasar a la siguiente etapa que es la aplicación a la muestra piloto.

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Para la confiabilidad o fiabilidad de los instrumentos se aplicó una muestra piloto de 26 estudiantes del 5to año “C” de la I. E. “Gerardo Arias Copaja” - Tacna y se ha hecho uso de una de las herramientas usadas para estos fines denominadas Alpha de Cronbach, cuya valoración fluctúa entre - 1 y 1 como se muestra en la Tabla siguiente:

Tabla 02.- Escala de alpha de CRONBACH

| Escala | Significado |
|-----------------|---------------|
| 0,00 a +/- 0,20 | Despreciable |
| 0,20 a 0,40 | Baja o ligera |
| 0,40 a 0,60 | Moderada |
| 0,60 a 0,80 | Marcada |
| 0,80 a 1,00 | Muy alta |

Fuente: Cleto De La Torre Dueñas (2013, P. 19) Libro Estadística Inferencias, Para La Investigación En Ciencias De La Salud

Para dicho cálculo se ha hecho uso del SPSS 23, sin reducir ningún elemento; es decir de una sola medida, se presentan a continuación:

TABLA 03.- ALPHA DE CRONBACH:

| Variable | N° de elementos | Alfa de Cronbach | Interpretación confiabilidad |
|-------------------------|------------------------|-------------------------|-------------------------------------|
| Funcionamiento familiar | 14 | 0,773 | Marcada |
| Conducta agresiva. | 24 | 0,757 | Marcada |

Fuente: Cleto De La Torre Dueñas (2013,P. 19) Libro Estadística Inferencias, Para La Investigación En Ciencias De La Salud

DESCRIPCIÓN:

El Coeficiente obtenido para la variable de estudio dio un valor considerable y significativo de 0,773 y 0,757 lo cual significa que la interpretación de confiabilidad es “Marcada”, lo cual significa que el instrumento aplicado tiene una confiabilidad alta y puede ser aplicado a la muestra real.

ANEXO N°09

$$DPP = \sqrt{(x_1 - y_1)^2 + (x_2 - y_2)^2 + \dots + (x_i - y_i)^2 + \dots + (x_n - y_n)^2}$$

Se determina la distancia máxima (Dmax) del valor obtenido respecto al punto de referencia cero (0), con la fórmula:

$$Dmax = \sqrt{(x_1 - 1)^2 + (x_2 - 1)^2 + \dots + (x_i - 1)^2 + \dots + (x_n - 1)^2}$$

Donde:

- x_i = Valor máximo en la escala concedido para el i-avo ítem.
- y_i = El promedio del i-avo ítem.
- i = El i-avo ítem.
- n = El número de preguntas (ítems) computables.

Donde:

- x_i = Valor máximo en la escala concedido para el i-avo ítem.
- 1 = Valor mínimo de la escala (igual a la unidad en todos los casos).
- n = El número de preguntas (ítems) computables.

| ITEM | EXPERTO 1 | EXPERTO 2 | EXPERTO 3 | PROMEDIO DE CALIFICACIONES (a) | DIFERENCIA DEL MAYOR VALOR PROMEDIO (b) | EL CUADRADO DEL VALOR (distancia de puntos multiples:DPP) $b^2=DPP$ | Diferencia del mayor valor 1 (d) | el cuadrado del valor (Distancia máxima) $d^2=Dmax$ |
|------|-----------|-----------|-----------|--------------------------------|---|---|----------------------------------|---|
| 1 | 5 | 4 | 4 | 4.33 | 0.67 | 0.44 | 4 | 16 |
| 2 | 5 | 3 | 4 | 4.00 | 1.00 | 1.00 | 4 | 16 |
| 3 | 4 | 4 | 3 | 3.67 | 0.33 | 0.11 | 3 | 9 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4.00 | 0.00 | 0.00 | 3 | 9 |
| 5 | 5 | 3 | 3 | 3.67 | 1.33 | 1.78 | 4 | 16 |
| 6 | 5 | 3 | 4 | 4.00 | 1.00 | 1.00 | 4 | 16 |
| 7 | 4 | 4 | 3 | 3.67 | 0.33 | 0.11 | 3 | 9 |
| 8 | 4 | 3 | 3 | 3.33 | 0.67 | 0.44 | 3 | 9 |
| 9 | 5 | 9 | 4 | 6.00 | 3.00 | 9.00 | 8 | 64 |

| | | | | |
|--------------|----------------------|--------------|--------------|--------------|
| | | 13.89 | | 164 |
| DPP = | RAIZ CUADRADA | 3.727 | D max | 12.81 |

TAMAÑO DEL INTERVALO=Dmax/5 = $\frac{Dmax}{5} = \frac{12.81}{5} = 2.561$

| NUEVA ESCALA | INTERVALO | SIGNIFICADO |
|--------------|-----------|-----------------------------|
| 0.000 | 2.561 | A Adecuacion Total |
| 2.562 | 5.123 | B Adecuacion en gran medida |
| 5.124 | 7.686 | C Adecuacion promedio |
| 7.687 | 10.248 | D Adecuacion escasa |
| 10.249 | 12.810 | E inadecuacion |

La Dmax se divide entre el valor máximo de la escala para hallar el tamaño de intervalo (Ti) para una nueva escala.

$$Ti = \frac{Dmax}{5}$$

ANEXO N°10

**CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO SEGÚN ESTADÍSTICO ALFA
DE CRONBACH**

Fiabilidad**Escala: Funcionamiento familiar****Resumen de procesamiento de casos**

| | | N | % |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Casos | Válido | 20 | 76,9 |
| | Excluido ^a | 6 | 23,1 |
| | Total | 26 | 100,0 |

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,773 | 14 |

Escala: Conducta agresiva.**Resumen de procesamiento de casos**

| | | N | % |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Casos | Válido | 24 | 92,3 |
| | Excluido ^a | 2 | 7,7 |
| | Total | 26 | 100,0 |

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,757 | 25 |

ANEXO N° 11

MUESTRA DE ESTUDIO

$$n = \frac{Z^2 \cdot p (1-p) N}{(N-1) E^2 + Z^2 \cdot p (1-p)}$$

Dónde:

| | | |
|----------|------------|--|
| N | 414 | Población de adolescentes de la I. E. "Gerardo Arias Copaja" |
| Z | 1,96 | Valor Z para un nivel de significancia = 0,05 |
| P | 0,1 | Proporción de usuarios que tienen la característica de interés |
| E | 0,05 | Margen de Error |
| n | 180 | Tamaño de muestra |

ANEXO N°12

PRUEBA DE INDEPENDENCIA

CHI-CUADRADO

PRUEBA DE HIPÓTESIS:

COMPROBACIÓN DE LA PRUEBA DE HIPÓTESIS GENERAL

Para la comprobación de la prueba de hipótesis general se utilizara la prueba no paramétrica “Chi cuadrada de Independencia” para correlacionar dos variables categóricas.

1. Formular Hipótesis:

Ho: No Existe relación del funcionamiento familiar y la conducta agresiva en los adolescentes de la Institución Educativa “Gerardo Arias Copaja” Tacna – 2016.

H1: Existe relación del funcionamiento familiar y la conducta agresiva en los adolescentes de la Institución Educativa “Gerardo Arias Copaja” Tacna – 2016.

2. Nivel de significancia (α)

$\alpha = 5\% 0,05$

3. Estadísticos de prueba: Procedimiento para la Prueba No paramétrica - Tau c de Kendall

Pruebas de chi-cuadrado

| | Valor | gl | Significación asintótica (bilateral) |
|--------------------------------|----------------------------|----------|--------------------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 109,411^a | 6 | ,000 |
| Razón de verosimilitud | 44,195 | 6 | ,000 |
| Asociación lineal por lineal | 18,668 | 1 | ,000 |
| N de casos válidos | 181 | | |

Sig. = 2,7079E-21 (P – Valor)

4. Lectura del P. valor :

Ho: ($p \geq 0,05$) → No se rechaza la Ho

H1: ($p < 0,05$) → Rechazo la Ho

$P = 2,7079E-21$; $\alpha = 0,05$ → $P < 0,05$ entonces se rechaza la Ho

5. Conclusión:

El Los resultados de la Tabla Nro.11 y Figura Nro.11, dan como resultado que el valor $-p$ ($2,7079E-21$) es mayor que el nivel de significancia ($0,05$), por lo cual no se rechaza H_0 , y se concluye con un nivel de confianza del 95% que existe relación del funcionamiento familiar y la conducta agresiva en los adolescentes de la I. E. "Gerardo Arias Copaja" Tacna – 2016.

ANEXO N°13

ANÁLISIS DE LOS ESTUDIANTES:

TABLA N° 04

ESTUDIANTES ADOLESCENTES SEGÚN SU GÉNERO EN LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA “GERARDO ARIAS COPAJA”

TACNA - 2016

| GENERO | ESTUDIANTES - ADOLESCENTES | |
|--------------|----------------------------|---------------|
| | n | % |
| MASCULINO | 89 | 49,17 |
| FEMENINO | 92 | 50,83 |
| TOTAL | 181 | 100,00 |

Fuente: Test de funcionamiento familiar en los adolescentes de la I. E. Gerardo Arias Copaja Tacna – 2016

Elaboración por: Ortega, T., De la Cuesta, D. y Dias, C. 1999 y modificado por Huallpa Espino K.

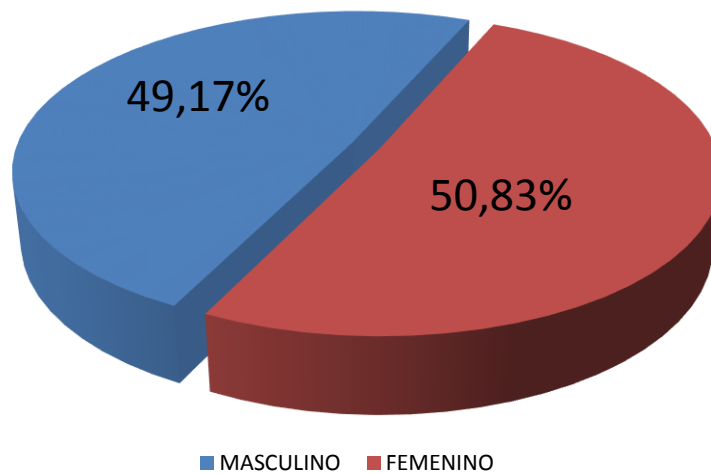
DESCRIPCIÓN

De los 181 estudiantes de las I. E. “Gerardo Arias Copaja” respecto al año y sección tenemos que:

En la presente tabla nos muestra que en su mayoría tenemos estudiantes del sexo femenino con un 50,83% y un 49,17% respecto al sexo masculino, por lo cual indica que las proporciones entre ambos sexos están distribuidas similarmente.

GRÁFICO N° 07

ESTUDIANTES ADOLESCENTES SEGÚN SU GÉNERO EN LA
I. E. "GERARDO ARIAS COPAJA"
TACNA - 2016



Fuente: Tabla N°04

TABLA N° 05

ESTUDIANTES ADOLESCENTES SEGÚN SU EDAD EN LA I. E. “GERARDO ARIAS COPAJA” TACNA - 2016

| EDAD | ESTUDIANTES ADOLESCENTES | |
|--------------|--------------------------|---------------|
| | n | % |
| 13 | 2 | 1,10 |
| 14 | 43 | 23,76 |
| 15 | 43 | 23,76 |
| 16 | 63 | 34,81 |
| 17 | 25 | 13,81 |
| 18 | 5 | 2,76 |
| TOTAL | 181 | 100,00 |

Fuente: Test de funcionamiento familiar en los adolescentes de la I. E. “Gerardo Arias Copaja” Tacna – 2016

Elaboración por: Ortega, T., De la Cuesta, D. y Dias, C. 1999 y modificado por Huallpa Espino K.

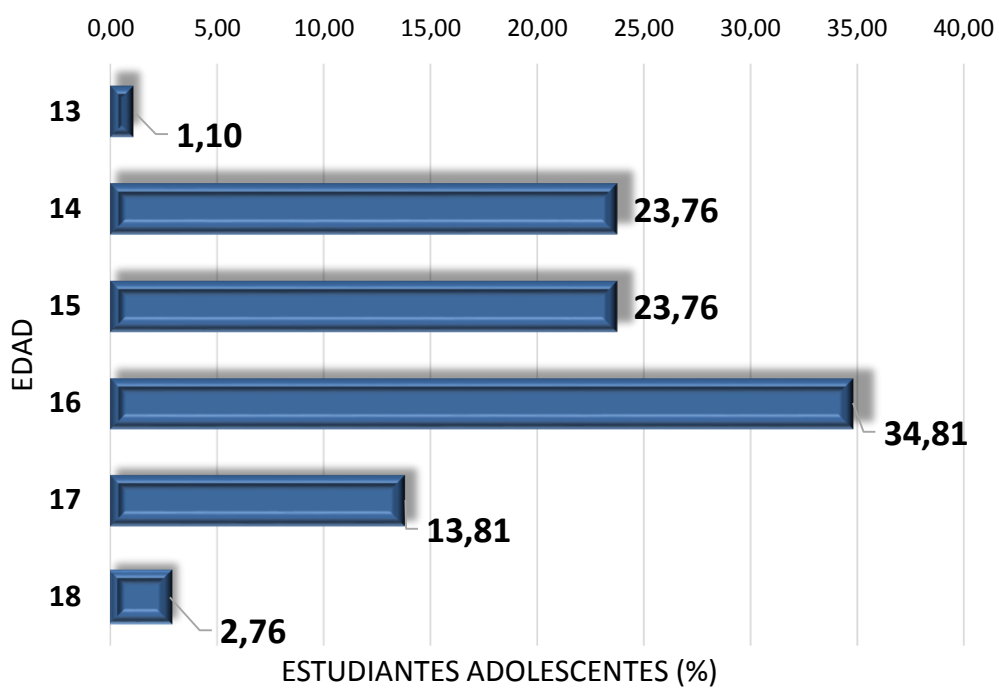
DESCRIPCION

De los 181 estudiantes de las I. E. “Gerardo Arias Copaja” respecto al año y sección tenemos que:

En la presente tabla respecto a la edad de los estudiantes tenemos que más de la tercera parte son estudiantes de 16 años que representan el 34,81%, seguidamente a los estudiantes de 14 y 15 años en igualdad de proporción con un 23,76% luego en una menor proporción a los estudiantes con edades de 17 años con un 13,81% y finalmente en una menor proporción a estudiantes con edades de 13 y 18 años con un 1,10% y 2,76%.

GRÁFICO N° 08

ESTUDIANTES ADOLESCENTES SEGÚN SU EDAD EN LA
I. E. "GERARDO ARIAS COPAJA"
TACNA - 2016



Fuente: Tabla N°05

TABLA N° 06

ESTUDIANTES ADOLESCENTES SEGÚN SU AÑO Y SECCION EN
LA I. E. "GERARDO ARIAS COPAJA"
TACNA - 2016

| AÑO Y SECCIÓN | ESTUDIANTES - ADOLESCENTES | |
|---------------|----------------------------|---------------|
| | n | % |
| 3A | 28 | 15,47 |
| 3B | 27 | 14,92 |
| 3C | 26 | 14,36 |
| 4A | 27 | 14,92 |
| 4B | 25 | 13,81 |
| 5A | 22 | 12,15 |
| 5C | 26 | 14,36 |
| TOTAL | 181 | 100,00 |

Fuente: Test de funcionamiento familiar en los adolescentes de la I. E. "Gerardo Arias Copaja" Tacna – 2016

Elaboración por: Ortega, T., De la Cuesta, D. y Dias, C. 1999 y modificado por Huallpa Espino K.

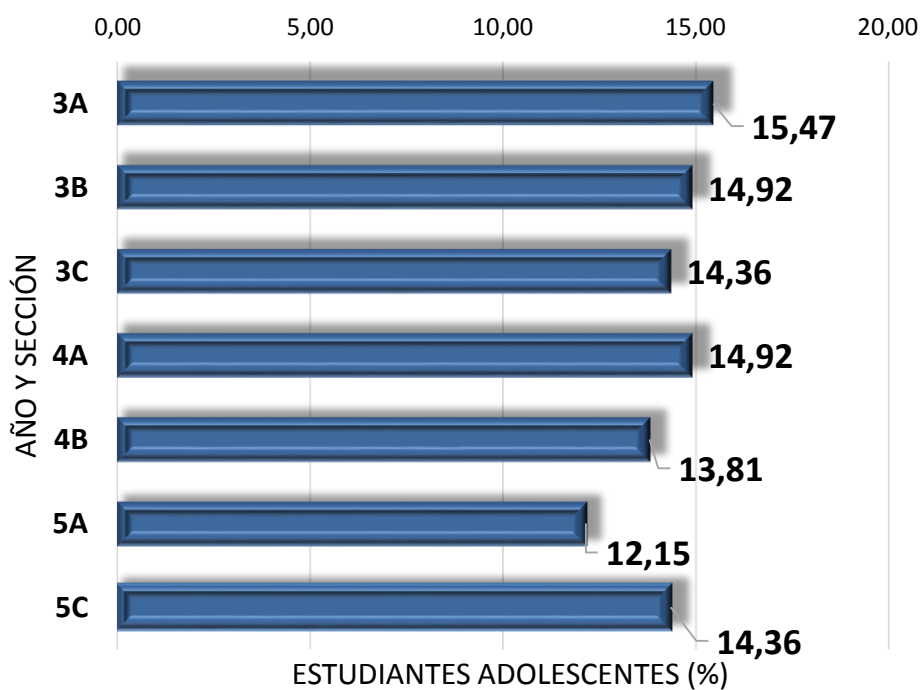
DESCRIPCIÓN

De los 181 estudiantes de las I. E. "Gerardo Arias Copaja" respecto al año y sección tenemos que:

En la presente tabla respecto a año y sección tenemos que las secciones están distribuidas equitativamente, contamos con tres salones de tercer año con secciones A, B y C, luego dos 2 salones de cuarto año con las secciones A y B, finalmente contamos con dos salones de quinto año con las secciones A y C.

GRÁFICO N° 09

ESTUDIANTES ADOLESCENTES SEGÚN SU AÑO Y SECCION EN
LA I. E. "GERARDO ARIAS COPAJA"
TACNA - 2016



Fuente: Tabla N°06

TABLA N° 07

**ESTUDIANTES ADOLESCENTES SEGÚN CON QUIEN VIVES
ACTUALMENTE EN LA I. E. "GERARDO ARIAS COPAJA"
TACNA - 2016**

| CON QUIEN VIVES ACTUALMENTE | ESTUDIANTES - ADOLESCENTE | |
|--|----------------------------------|---------------|
| | n | % |
| Ambos Padres | 120 | 66,30 |
| Solo papá | 11 | 6,08 |
| Solo mamá | 39 | 21,55 |
| Otros | 11 | 6,08 |
| TOTAL | 181 | 100,00 |

Fuente: Test de funcionamiento familiar en los adolescentes de la I. E. "Gerardo Arias Copaja" Tacna – 2016

Elaboración por: Ortega, T., De la Cuesta, D. y Dias, C. 1999 y modificado por Huallpa Espino K.

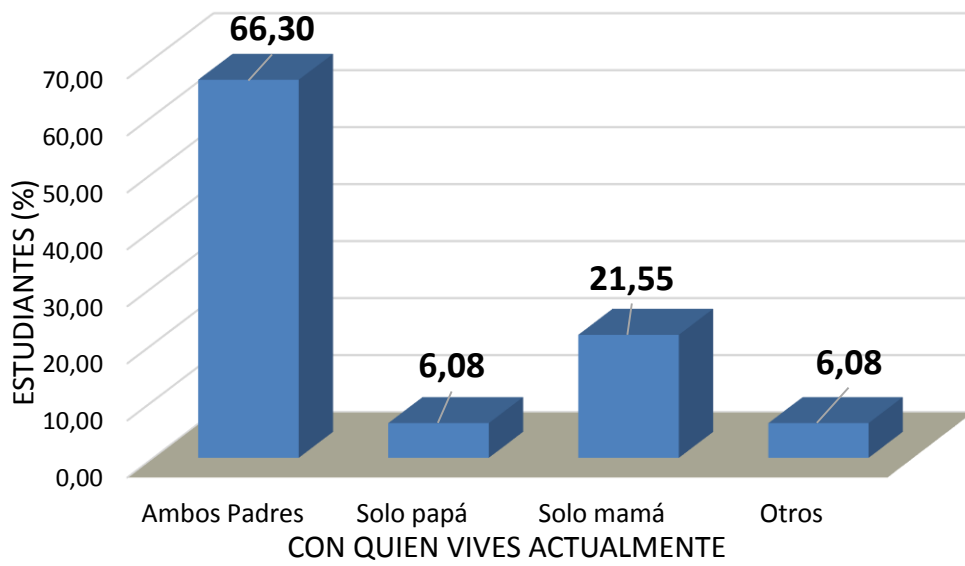
DESCRIPCIÓN

De los 181 estudiantes de las I. E. Gerardo Arias Copaja respecto al año y sección tenemos que:

En la presente tabla respecto a "con quien vives actualmente" tenemos que en su mayoría más de la mitad de los estudiantes viven con sus padres en un 66,30%, en segundo lugar "Solo con su mamá" con un 21,55%, en tercer lugar manifestaron que solo con su papa y en igual proporción con otros familiares, entre ellos solo hermanos, tíos. Con un 6,08%.

GRÁFICO N° 10

ESTUDIANTES ADOLESCENTES SEGÚN CON QUIEN VIVES
ACTUALMENTE EN LA I. E. "GERARDO ARIAS COPAJA"
TACNA - 2016



Fuente: Tabla N°07

TABLA N° 08

**FUNCIONAMIENTO FAMILIAR EN LOS ADOLESCENTES SEGÚN
SEXO EN LA I. E. “GERARDO ARIAS COPAJA”
TACNA - 2016**

| FUNCIONAMIENTO FAMILIAR | GENERO | | | | TOTAL | |
|-----------------------------|-----------|---------------|-----------|---------------|------------|---------------|
| | MASCULINO | | FEMENINO | | n | % |
| | n | % | n | % | | |
| SEVERAMENTE DISFUNCIONAL | 3 | 3,37 | 3 | 3,26 | 6 | 3,31 |
| DISFUNCIONAL | 12 | 13,48 | 20 | 21,74 | 32 | 17,68 |
| MODERADAMENTE FUNCIONAL | 47 | 52,81 | 53 | 57,61 | 100 | 55,25 |
| FUNCIONAL | 27 | 30,34 | 16 | 17,39 | 43 | 23,76 |
| TOTAL | 89 | 100,00 | 92 | 100,00 | 181 | 100,00 |

Fuente: Test de funcionamiento familiar en los adolescentes de la I. E. “Gerardo Arias Copaja” Tacna – 2016

Elaboración por: Ortega, T., De la Cuesta, D. y Dias, C. 1999 y modificado por Huallpa Espino K.

DESCRIPCIÓN

De los 181 estudiantes de las I- E. Gerardo Arias Copaja respecto al año y sección tenemos que:

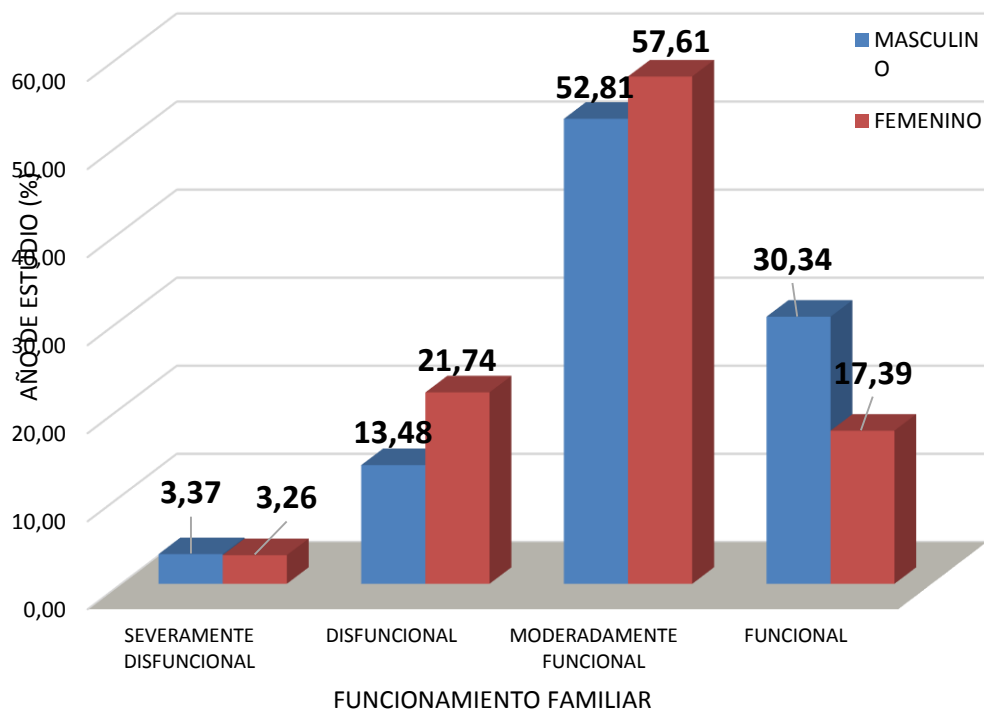
En la presente tabla mencionamos el tipo de funcionamiento familiar según su género del estudiante y vemos que en la escala de “Severamente disfuncional” se encuentran los estudiantes hombres y mujeres en igualdad de proporción con un 3,37%, seguidamente en la escala “Disfuncional” vemos que son los estudiantes mujeres que

poseen un 21,74% y las hombres en un 13,48%, luego en la escala “Moderadamente funcional” las mujeres tiene un 57,61% y los hombres un 52,81% y finalmente en la escala de “Funcional” vemos que los hombres tienen un 30,34% y las mujeres un 17,39%.

De estos resultados se puede concluir que el nivel de funcionamiento familiar, respecto al género no existe diferencia, lo cual dice que el nivel de funcionamiento familiar es similar o se manifiesta igual en los estudiantes hombres y mujeres.

GRÁFICO N° 11

FUNCIONAMIENTO FAMILIAR EN LOS ADOLESCENTES SEGÚN
SEXO EN LA I. E. "GERARDO ARIAS COPAJA"
TACNA - 2016



Fuente: Tabla N°08

TABLA N° 09

**CONDUCTA AGRESIVA SEGÚN SEXO EN LOS ADOLESCENTES EN
LA I. E. "GERARDO ARIAS COPAJA"
TACNA - 2016**

| CONDUCTA AGRESIVA | GENERO | | | | TOTAL | |
|-------------------|-----------|---------------|-----------|---------------|------------|---------------|
| | MASCULINO | | FEMENINO | | | |
| | n | % | n | % | n | % |
| Nada Agresivo | 30 | 33,71 | 33 | 35,87 | 63 | 34,81 |
| Un Poco Agresivo | 55 | 61,80 | 53 | 57,61 | 108 | 59,67 |
| Muy Agresivo | 4 | 4,49 | 6 | 6,52 | 10 | 5,52 |
| TOTAL | 89 | 100,00 | 92 | 100,00 | 181 | 100,00 |

Fuente: Test de agresividad en los adolescentes de la I. E. "Gerardo Arias Copaja" Tacna – 2016

Elaboración por: Muñoz A. y modificado por Huallpa Espino K.

DESCRIPCIÓN:

De los 181 estudiantes de las Institución Educativa Gerardo Arias Copaja respecto al año y sección tenemos que:

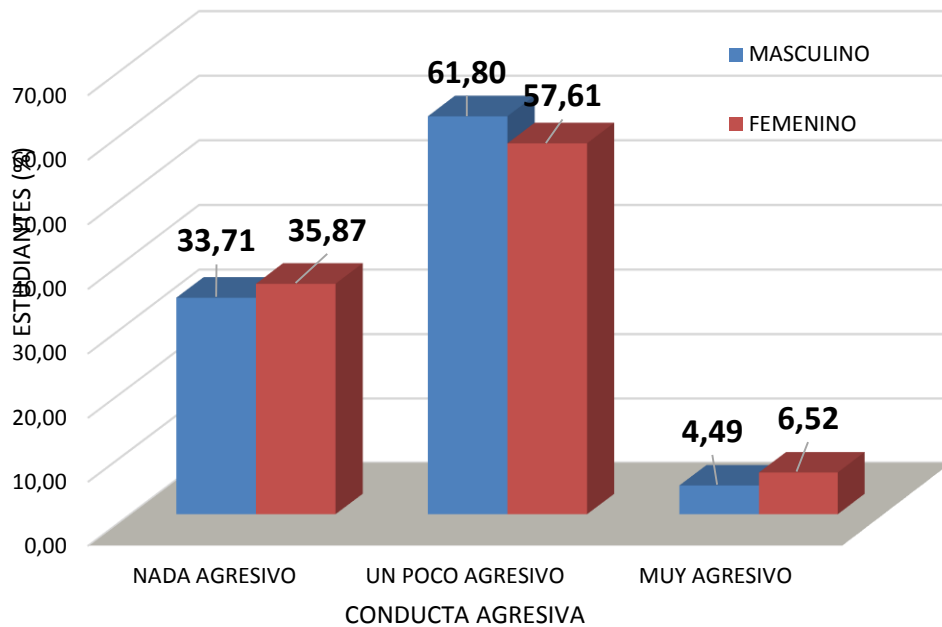
En la presente tabla mencionamos la escala de agresividad según su género del estudiante y vemos que en la escala de "Nada agresivo" se encuentran los estudiantes mujeres con un 35,87% y los

estudiantes hombres con un 33,71%, seguidamente en la escala “Un poco Agresivo” vemos que son los estudiantes masculinos poseen un 61,80% y las mujeres en un 57,61% y finalmente en la escala de “Muy agresivo” vemos a las mujeres poseen un 6,52% y los hombres un 4,49%.

De estos resultados se puede concluir que la escala de agresividad, respecto al género no existe diferencia, lo cual dice que la conducta agresiva tiene o se manifiesta igual en los estudiantes hombres y mujeres.

GRÁFICO N° 12

CONDUCTA AGRESIVA SEGÚN SEXO EN LOS ADOLESCENTES EN
LA I. E. "GERARDO ARIAS COPAJA"
TACNA - 2016



Fuente: Tabla N°09

TABLA N° 10

CONDUCTA AGRESIVA SEGÚN AÑO DE ESTUDIOS EN LOS
ADOLESCENTES EN LA I. E. "GERARDO ARIAS COPAJA"
TACNA - 2016

| ESCALA DE AGRESIVIDAD | AÑO DE ESTUDIO | | | | | | TOTAL | |
|-----------------------|----------------|---------------|-----------|---------------|-----------|---------------|------------|---------------|
| | TERCERO | | CUARTO | | QUINTO | | n | % |
| | n | % | n | % | n | % | | |
| NADA AGRESIVO | 30 | 37,04 | 20 | 38,46 | 13 | 27,08 | 63 | 34,81 |
| UN POCO AGRESIVO | 46 | 56,79 | 30 | 57,69 | 32 | 66,67 | 108 | 59,67 |
| MUY AGRESIVO | 5 | 6,17 | 2 | 3,85 | 3 | 6,25 | 10 | 5,52 |
| TOTAL | 81 | 100,00 | 52 | 100,00 | 48 | 100,00 | 181 | 100,00 |

Fuente: Test del funcionamiento familiar en los adolescentes de la I. E. "Gerardo Arias Copaja" Tacna – 2016

Elaboración por: Nuñez A. y modificado por Huallpa Espino K.

DESCRIPCIÓN:

De los 181 estudiantes de las I. E. "Gerardo Arias Copaja" respecto al año y sección tenemos que:

En la presente tabla mencionamos la escala de agresividad según sus años de estudio y vemos que en la escala de "Nada agresivo" se encuentran los estudiantes de tercero y cuarto año con un 37,04% y

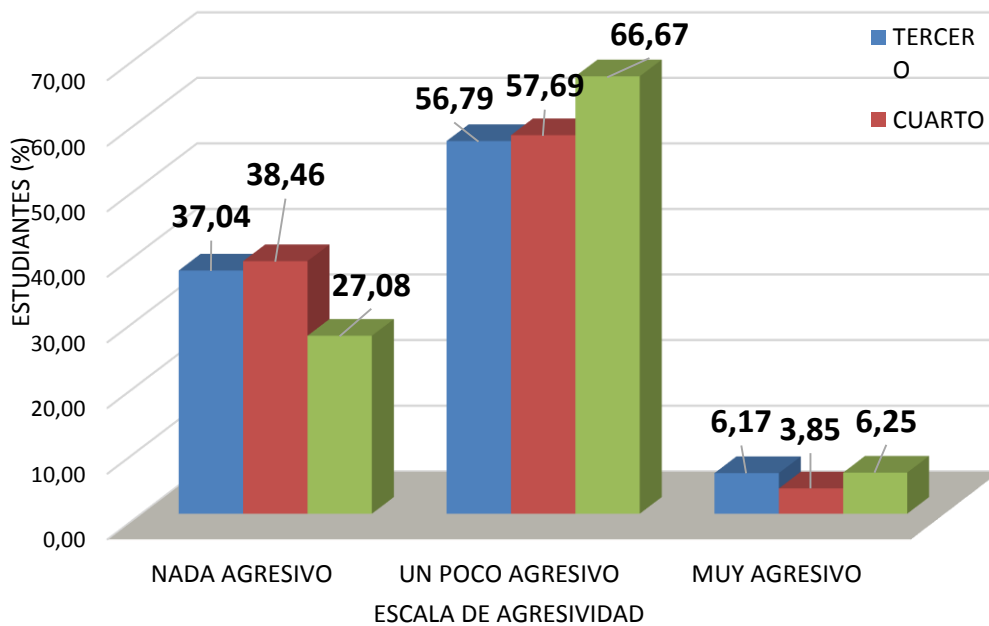
38,46%, seguidamente en la escala “Un poco Agresivo” vemos que son los estudiantes de quinto año los que prevalecen en esta escala con un 66,67% y finalmente en la escala de “Muy agresivo” vemos a los estudiantes de quinto año y tercer año con 6,25% y 6,17%

De estos resultados se puede concluir que la escala de agresividad, respecto a los años de estudio son similares, no existe diferencia o una influencia que diga que en un año de estudio encontraremos mayor agresividad que en otro.

GRÁFICO N° 13

CONDUCTA AGRESIVA SEGÚN AÑO DE ESTUDIOS EN LOS ADOLESCENTES EN LA I. E. "GERARDO ARIAS COPAJA"

TACNA - 2016



Fuente: Tabla N°10

ANEXO N°14

MATRIZ DE CONSISTENCIA

| PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | OBJETIVOS | HIPOTESIS | VARIABLES | DIMENSIONES | INDICADORES | ITEMS | ESCALA VALORATIVA | NIVEL DE MEDICION | METODOLOGIA |
|--|---|--|--|---|---|--|--|--|---|
| ¿Cuál es la relación del funcionamiento familiar y la conducta agresiva en los adolescentes de la I. E. "Gerardo Arias Copaja" TACNA - 2016? | <p>Objetivo General</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar la relación del funcionamiento familiar y la conducta agresiva en los adolescentes de la Institución Educativa "Gerardo Arias Copaja" Tacna - 2016. <p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar la funcionalidad familiar de los adolescentes de la I. E. "Gerardo Arias Copaja" Identificar las conductas agresivas en los adolescentes de 4to y 5to año de | <p>H1: Existe relación entre el funcionamiento familiar y la conducta agresiva en los adolescentes de la I. E. "Gerardo Arias Copaja" Tacna - 2016.</p> <p>H0: No existe relación entre el funcionamiento familiar y la conducta agresiva en los adolescentes de la I. E. "Gerardo Arias Copaja" Tacna - 2016.</p> | Variable Independiente: (CAUSA) Funcionamiento Familiar | <ul style="list-style-type: none"> - Cohesión. - Armonía - Roles - Afectividad. - Comunicación | <ul style="list-style-type: none"> - Toma de decisiones - Distribución de responsabilidades - Ayuda en la familia - Experiencias de otras familias - Cumplimiento de responsabilidades - Aceptación de defectos - Manifestaciones de cariño - Costumbres Familiares - Interese y necesidades son respetados - Buscar ayuda frente a un problema | <ul style="list-style-type: none"> 1 y 6. 2 y 13. 5 y 11. 7 y 12. 4 y 14. | <p>F. funcional: Entre 70 a 57 puntos</p> <p>F, Moderadamente funcional: Entre 56 a 43 puntos</p> <p>F. Disfuncional: Entre 42 a 28 puntos</p> | <p>Ordinal</p> <p>Ordinal</p> <p>Ordinal</p> | <p>El presente trabajo de investigación es cuantitativo porque la información obtenida es cuantificable, con diseño descriptivo porque la información obtenida será tal cual como se presenta en la realidad, correlacional porque intenta establecer asociación entre variables y de corte transversal porque la medición de las variables de estudio se realizó una sola vez en un momento dado, tomando la información sin que el pasado y futuro tengan relevancia, solo el presente.</p> |

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|---|---|---|--|--|---|
| | <p>secundaria de la I. E. "Gerardo Arias Copaja"</p> <p>✓ Establecer la relación entre funcionalidad familiar y conducta agresiva del adolescente en la I. E. "Gerardo Arias Copaja"</p> | | <p>Variable Dependiente: Conducta Agresiva</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Adaptabilidad - Permeabilidad • Respuesta Natural • Respuesta verbal • Respuesta física | <ul style="list-style-type: none"> - Predominio de Armonía - Expresión de forma clara y recta - Demostración de cariño - Comunicación asertiva • Acontecimiento modo asertivo • Intencionalidad de causar Daño • Intencionalidad de causar daño directo y grave al individuo | <p>3 y 9.</p> <p>8 y 10.</p> <p>1,2,3,4 ,5,6,7, 8,9,10, 11,12, 13,14, 15,17, 18,19, 20,21, 22,23, 24,25</p> | <p>F. Severamente disfuncional: Entre 27 a 14 puntos</p> <p>Nada agresivo: Entre 0 -16 puntos</p> <p>Poco agresivo: Entre 17 – 32 puntos</p> <p>Muy agresivo: Entre 33 – 50 puntos</p> | <p>Ordinal I</p> <p>Ordinal</p> <p>Ordinal I</p> <p>Ordinal II</p> | <p>La población del estudio estuvo representado por adolescentes de educación secundaria de ambos sexos de la Institución Educativa "Gerardo Arias Copaja" del distrito de Gregorio Albarracín conformando un total de 414 adolescentes de 1ero, 2do, 3ero, 4to y 5to año de secundaria.</p> <p>La muestra estuvo conformado por 181 adolescentes de 14 – 17 que estudian actualmente en la I. E. "Gerardo Arias Copaja" Tacna.</p> |
|--|--|--|--|---|---|---|--|--|---|

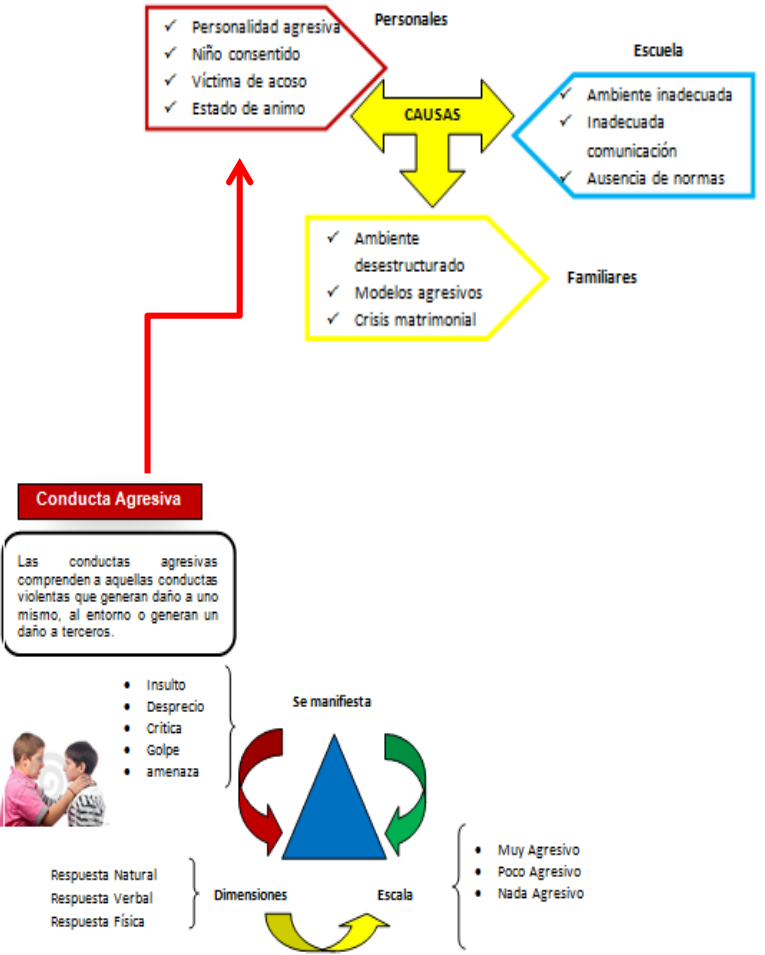
ANEXO N° 15

ESQUEMA DE LA TEORÍA DE DOROTHY JONSHON “SISTEMA CONDUCTUAL”

Es centro de la acción y conducta; y funcionales, protección de las influencias dañinas, nutrición y estimulación para aumentar el desarrollo y prevenir un daño



- Dependencia
- Alimentación
- Eliminación
- Sexual
- Agresividad**
- Realización
- Afiliación



ANEXO N° 16

ESQUEMA DE LA TEORÍA DE NOLA PENDER “PROMOCIÓN DE LA SALUD”

