



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO

**FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA EDUCATIVA**

“Factores de riesgo familiares y el comportamiento en los estudiantes de primero, segundo y tercero de bachillerato especialización Mecanizado y Construcciones Metálicas, de la Unidad Educativa “Dr. Trajano Naranjo Iturralde” del cantón Latacunga, provincia de Cotopaxi durante el año lectivo 2019-2020”.

AUTORA: Yanellis Zulimen Sulca Bunce

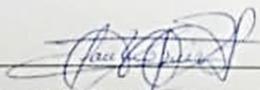
TUTORA: Psic. Ed. Paulina Ruiz Mg.

AMBATO-ECUADOR

APROBACIÓN DEL TUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

CERTIFICA:

Yo, Paulina Margarita Ruiz López con C.I 1802953479 en mi calidad de Tutor del Trabajo de Graduación o Titulación, sobre el Tema: "FACTORES DE RIESGO FAMILIARES Y EL COMPORTAMIENTO EN LOS ESTUDIANTES DE PRIMERO, SEGUNDO Y TERCERO DE BACHILLERATO ESPECIALIZACIÓN MECANIZADO Y CONSTRUCCIONES METÁLICAS, DE LA UNIDAD EDUCATIVA "DR. TRAJANO NARANJO ITURRALDE" DEL CANTÓN LATACUNGA, PROVINCIA DE COTOPAXI DURANTE EL AÑO LECTIVO 2019-2020" desarrollado por la Srta. Yanellis Zulimen Sulca Bunce, con C.I. 070439797-5, considero que dicho Informe Investigativo, reúne los requisitos técnicos, científicos y reglamentarios, por lo que autorizo la presentación del mismo ante el Organismo pertinente, para que sea sometido a evaluación por parte de la Comisión calificadora designada por el H. Consejo Directivo.



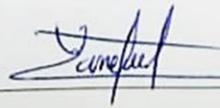
Psic. Ed. Paulina Margarita Ruiz López Mg.

C.I 1802953479

TUTORA

AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, Yanellis Zulimen Sulca Bunce, portadora de la cédula de ciudadanía 070439797-5 autora del proyecto de investigación titulado: : “FACTORES DE RIESGO FAMILIARES Y EL COMPORTAMIENTO EN LOS ESTUDIANTES DE PRIMERO, SEGUNDO Y TERCERO DE BACHILLERATO ESPECIALIZACIÓN MECANIZADO Y CONSTRUCCIONES METÁLICAS, DE LA UNIDAD EDUCATIVA “DR. TRAJANO NARANJO ITURRALDE” DEL CANTÓN LATACUNGA, PROVINCIA DE COTOPAXI DURANTE EL AÑO LECTIVO 2019-2020”, previo la obtención del título de Psicóloga Educativa y Orientadora Vocacional, declaro que todos los contenidos como: ideas, comentarios, análisis de resultados, conclusiones, recomendaciones y demás aspectos vertidos en el presente trabajo de investigación son de exclusiva responsabilidad de mi persona.



Yanellis Zulimen Sulca Bunce,

CI: 070439797-5

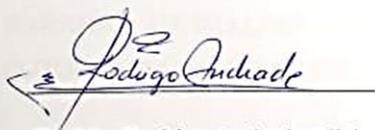
AUTORA

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO

La Comisión de estudio y calificación del Informe del Trabajo de Titulación sobre el tema: “Factores de riesgo familiares y el comportamiento en los estudiantes de primero, segundo y tercero de bachillerato especialización Mecanizado y Construcciones Metálicas, de la Unidad Educativa “Dr. Trajano Naranjo Iturralde” del cantón Latacunga, provincia de Cotopaxi durante el año lectivo 2019-2020”, presentado por la Srta. Yanellis Zulimen Sulca Bunce, egresada de la Carrera de Psicología Educativa, una vez revisada y calificada la investigación, se APRUEBA en razón de que cumple con los principios básicos, técnicos, científicos y reglamentarios establecidos.

Por lo tanto, se autoriza la presentación ante el organismo pertinente.

LA COMISIÓN



Dr. Mg. Rodrigo Andrade Albán.

C.I. 050197009-9

MIEMBRO DEL TRIBUNAL



Dra. Carmita del Rocío Núñez López, Mg.

C.I. 180190849-0

MIEMBRO DEL TRIBUNAL

AGRADECIMIENTO

Primeramente, doy gracias a Dios por darme la vida y permitir que todavía siga en este mundo, a mis padres que siempre me apoyan en mis estudios y me brindan la fuerza para cumplir mis metas

Agradecer a las autoridades por hacer posible que este proyecto “Factores de Riesgo Familiares y el comportamiento de los estudiantes”, se lleve a cabo, por haber confiado en mí y dejar que esta indagación llegue a visualizarse por los padres de familia, autoridades y estudiantes pertenecientes a la Unidad Educativa “Dr. Trajano Naranjo Iturralde”, llegando así a informar mejor sobre las causas del comportamiento de sus hijos.

A mi tutora por el apoyo y guía sobre el tema, al saber que las personas no están bien informadas o tiene desconocimiento sobre el desarrollo de los adolescentes, y que con este tema daremos a conocer que en la actualidad los jóvenes y los padres no tienen la suficiente comunicación y confianza para sobrellevar conflictos intrafamiliares y escolares, e incluso niegan los problemas para hacerse ver como una familia perfecta.

Cuando se obtiene la información y la orientación adecuada, nos podremos dar cuenta lo que nos hace falta y así, prestar atención a las persona que son importantes en nuestra vida para poderlas seguir viendo crecer y sonreír.

DEDICATORIA

El proyecto va dedicado para los padres de familia y estudiantes que padecen de problemas interpersonales e intrapersonales, y buscan la manera de sobrellevar los estilos de vida del ser humano, ya que no es fácil tanto para los papás e hijos expresarse o comunicar conflictos que existen dentro de la casa y sobre todo incertidumbres internas.

Po lo tanto, se racionalizará las mentes de los padres para moldearse como personas e inclusive como padres.

Índice de Contenido

APROBACIÓN DEL TUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN	i
AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN	ii
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
DEDICATORIA	v
RESUMEN EJECUTIVO	xi
INTRODUCCIÓN	xiii
CAPÍTULO I.....	1
MARCO TEÓRICO.....	1
1.1 Antecedentes Investigativos	1
<i>Factores de riesgo familiares</i>	1
<i>Tipos de conducta</i>	8
1.2 Objetivos.....	14
1.2.1 Objetivo General.....	14
1.2.2 Objetivo Específico.....	15
1.3 Fundamentación Teórica	15
1.3.1 Variable Independiente: Factores de Riesgo Familiares.....	15
1.3.2 Variable Dependiente: Comportamiento	18
<i>Etapas del comportamiento</i>	18
CAPÍTULO II	24
METODOLOGÍA	24
2.1 Materiales	24
2.1.1 Población y Muestra	27
2.2 Métodos	27
2.2.1 Enfoque.....	27

2.2.2 Modalidad básica de la investigación	28
2.2.3 Nivel o Tipos de Investigación	28
CAPÍTULO III.....	29
RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	29
3.1 Análisis y discusión de los resultados	29
3.2 Verificación de hipótesis	49
3.2.1 Planteamiento de la hipótesis.....	49
3.2.2 Prueba estadística.....	49
3.2.3 Regla de decisión.....	50
3.2.3 Cálculo.....	50
3.2.4 Decisión final.....	64
CAPITULO IV.....	65
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	65
4.1 Conclusiones.....	65
4.2 Recomendaciones	66
Bibliografía	57
ANEXOS.....	62
ESCALA DE AMBIENTE FAMILIAR DEL ADOLESCENTE (EAFA).....	63
ESCALA DE CONDUCTAS Y EMOCIONES EN ADOLESCENTES	65

Índice de Tablas

Tabla 1. Dimensiones de la Escala de Ambiente Familiar para Adolescentes	24
Tabla 2. Dimensiones de la Escala de Problemas Emocionales y Conductuales.....	26
Tabla 3. Población y muestra	27
Tabla 4. Dimensión Conflicto entre los padres	29
Tabla 5. Dimensión Falta de comunicación familiar	31
Tabla 6. Dimensión Falta de normas y reglas familiares	32
Tabla 7. Dimensión Hostilidad	34
Tabla 8. Dimensión Aceptación familiar	36
Tabla 9. Dimensión Depresión.....	37
Tabla 10. Dimensión Rompimiento de Reglas	39
Tabla 11. Dimensión Conducta Agresiva	41
Tabla 12. Dimensión Consumo de Alcohol y Tabaco	42
Tabla 13. Dimensión Problemas Somáticos.....	44
Tabla 14. Dimensión Problemas de Pensamiento	46
Tabla 15. Dimensión Lesiones Auto-infringidas	47
Tabla 16. Rango de Relación Rho de Spearman.....	50
Tabla 17. Correlación de Conflicto entre padres y Depresión	50
Tabla 18. Correlación de Falta de Comunicación y Depresión	51
Tabla 19. Correlación de Falta de Normas y Reglas y Depresión	51
Tabla 20. Correlación de Hostilidad y Depresión.....	52
Tabla 21. Correlación de Aceptación Familiar y Depresión	52
Tabla 22. Correlación de Conflicto entre Padres y Rompimiento de Reglas.....	52
Tabla 23. Correlación de Falta de Comunicación y Rompimiento de Reglas	53
Tabla 24. Correlación de Falta de Normas y Reglas y Rompimiento de Reglas	53
Tabla 25. Correlación de Hostilidad y Rompimiento de Reglas.....	54
Tabla 26. Correlación de Aceptación Familiar y Rompimiento de Reglas.....	54
Tabla 27. Correlación de Conflicto entre Padres y Conducta Agresiva	54
Tabla 28. Correlación de Falta de Comunicación y Conducta Agresiva	55
Tabla 29. Correlación de Falta de Normas y Reglas y Conducta Agresiva	55
Tabla 30. Correlación de Hostilidad y Conducta Agresiva.....	56

Tabla 31. Correlación de Aceptación Familiar y Conducta Agresiva	56
Tabla 32. Correlación de Conflicto entre Padres y Consumo de Alcohol y Tabaco .	56
Tabla 33. Correlación de Falta de Comunicación y Consumo de Alcohol y Tabaco	57
Tabla 34. Correlación de Falta de Normas-Reglas y Consumo de Alcohol-Tabaco .	57
Tabla 35. Correlación de Hostilidad y Consumo de Alcohol y Tabaco.....	58
Tabla 36. Correlación de Aceptación Familiar y Consumo de Alcohol y Tabaco	58
Tabla 37. Correlación de Conflicto entre Padres y Problemas Somáticos.....	58
Tabla 38. Correlación de Falta de Comunicación y Problemas Somáticos	59
Tabla 39. Correlación de Falta de Normas y Reglas y Problemas Somáticos	59
Tabla 40. Correlación de Hostilidad y Problemas Somáticos.....	59
Tabla 41. Correlación de Aceptación Familiar y Problemas Somáticos.....	60
Tabla 42. Correlación de Conflicto entre Padres y Problemas de Pensamiento	60
Tabla 43. Correlación de Falta de Comunicación y Problemas de Pensamiento.....	61
Tabla 44. Correlación de Falta de Normas y Reglas y Problemas de Pensamiento...	61
Tabla 45. Correlación de Hostilidad y Problemas de Pensamiento	61
Tabla 46. Correlación de Aceptación Familiar y Problemas de Pensamiento	62
Tabla 47. Correlación de Conflicto entre Padres y Lesiones-Autoinfringidas	62
Tabla 48. Correlación de Falta de Comunicación y Lesiones-Autoinfringidas	63
Tabla 49. Correlación de Falta de Normas y Reglas y Lesiones-Autoinfringidas.....	63
Tabla 50. Correlación de Hostilidad y Lesiones-Autoinfringidas	63
Tabla 51. Correlación de Aceptación Familiar y Lesiones-Autoinfringidas	64
Tabla 52. Operalización de la variable independiente: Factores de Riesgo Familiares	57
Tabla 53. Operalización de la variable dependiente: Comportamiento	58

Índice de Gráficos

Gráfico N°1: Conflicto entre los padres.....	29
Gráfico N°2: Falta de comunicación familiar	31
Gráfico N°3: Falta de normas y reglas familiares.....	33
Gráfico N°4: Hostilidad	35
Gráfico N°5: Aceptación Familiar	36
Gráfico N°6: Depresión	38
Gráfico N°7: Rompimiento de Reglas	40
Gráfico N°8: Conducta Agresiva	41
Gráfico N°9: Consumo de Alcohol y Tabaco	43
Gráfico N°10: Problemas Somáticos	45
Gráfico N°11: Problemas de Pensamiento.....	46
Gráfico N°12: Lesiones Auto-infringidas	48

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA EDUCATIVA

TEMA: “Factores de riesgo familiares y el comportamiento en los estudiantes de primero, segundo y tercero de bachillerato especialización Mecanizado y Construcciones Metálicas, de la Unidad Educativa “Dr. Trajano Naranjo Iturralde” del cantón Latacunga, provincia de Cotopaxi durante el año lectivo 2019-2020”.

AUTOR: Yanellis Zulimen Sulca Bunce

TUTORA: Psic. Ed. Paulina Ruiz Mg.

RESUMEN EJECUTIVO

En la presente investigación se pretende determinar la correlación de los Factores de riesgo familiares y el comportamiento en los estudiantes de primero, segundo y tercero de bachillerato especialización Mecanizado y Construcciones Metálicas, de la Unidad Educativa “Dr. Trajano Naranjo Iturralde” del cantón Latacunga, provincia de Cotopaxi durante el año lectivo 2019-2020. El estudio se encuentra dentro de un enfoque cualitativo y cuantitativo, ya que se utilizó la escala de ambiente familiar para adolescentes y la escala de problemas emocionales y conductuales en adolescentes, para recolectar los datos de una muestra compuesta de 101 estudiantes pertenecientes a primero, segundo y tercero de bachillerato especialización Mecanizado y Construcciones Metálicas. La investigación consta de diferentes niveles: exploratorio, de campo, bibliográfico, descriptivo y correlacional. Mediante el uso del método estadígrafo Rho de Spearman, se aceptó la hipótesis planteada mediante un valor inferior a 0,05 directamente proporcional (positiva), mostrando un rango de coeficiente correlacional de 0,26 a 0,50. Una vez obtenidos los datos se concluye que, existe negligencia de los padres en la práctica de crianza por la libertad excesiva hacia los estudiantes o moldeamiento tardío de conducta problemática.

Palabras clave: Factores de Riesgo, conducta, sustancias psicotrópicas, ambiente familiar, violencia, ausencia, control, autonomía.

TECHNICAL UNIVERSITY OF AMBATO
FACULTY OF HUMAN SCIENCES AND EDUCATION
EDUCATIONAL PSYCHOLOGY COURSE

THEME: "Family risk factors and behavior in students of first, second and third year of high school specialization in Machining and Metal Constructions, of the Educational Unit "Dr. Trajano Naranjo Iturralde" of Latacunga canton, Cotopaxi province during the 2019-2020 school year".

AUTHOR: Yanellis Zulimen Sulca Bunce

TUTOR: Psy. Ed. Paulina Ruiz Mg.

ABSTRACT

This research aims to determine the correlation of family risk factors and behavior in students of first, second and third year of high school specialization in Mechanized and Metal Constructions, of the Educational Unit "Dr. Trajano Naranjo Iturralde" in Latacunga canton, Cotopaxi province during the 2019-2020 school year. The study is within a qualitative and quantitative approach, since the scale of family environment for adolescents and the scale of emotional and behavioral problems in adolescents were used to collect data from a sample composed of 101 students belonging to first, second and third year of high school specialization Mechanized and Metal Constructions. The research consists of different levels: exploratory, field, bibliographic, descriptive and correlational. By using the Spearman's Rho statistical method, the hypothesis raised was accepted by means of a value lower than 0.05 directly proportional (positive), showing a range of correlation coefficient from 0.26 to 0.50. Once the data were obtained, it was concluded that, there is parental negligence in the practice of parenting due to excessive freedom towards students or late molding of problematic behavior.

Key words: Risk factors, behavior, psychotropic substances, family environment, violence, absence, control, autonomy.

INTRODUCCIÓN

En el capítulo I se desarrolla una serie de conceptualizaciones, para el reconocimiento de las investigaciones en cuanto a los factores de riesgo familiares y comportamiento de los adolescentes, en esta sección se da a conocer: conceptos, características generales, estudios investigativos, en base a los conflictos desplegadas en la sociedad, pues de cierta manera los jóvenes son víctimas de situaciones que ni ellos mismo son capaces de controlar. Así mismo, se da a conocer la descripción del desarrollo de los objetivos para su debido cumplimiento.

El capítulo II está compuesto por la metodología, aquí se presentan los instrumentos psicológicos o también llamados materiales; indagan en los adolescentes, las escalas de ambiente familiar.

El grado de problemas emocionales y conductuales, la misma que evalúa el comportamiento de los estudiantes, tomando en cuenta, el método de ejecución y los procedimientos que se llevará a cabo la realización de instrucciones y técnica de aplicación.

En el capítulo III se obtiene los resultados mediante la aplicación de los instrumentos psicológicos, aquí se da a conocer el porcentaje de cada material evaluado, tanto como su análisis y la interpretación que cada dimensión presenta, a su vez se grafica para visualizar los niveles de respuestas que fueron seleccionados por los estudiantes de primero, segundo y tercero de bachillerato especialización Mecanizado y Construcciones Metálicas.

Capítulo IV se describe las conclusiones y recomendaciones de acuerdo al alcance del objetivo general y los objetivos específicos.

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

1.1 Antecedentes Investigativos

Se encontró numerosas investigaciones relacionadas con el tema “factores de riesgo familiares y el comportamiento”, en diferentes campos como: psicología y sociología, que sustentan el estudio de la relación de las variables. Mediante una reflexión amplia realizada en diferentes libros y artículos científicos, se presentan los siguientes trabajos de investigación que guarda similitud a la presente indagación. Se demuestra el “porque” y “cómo” estos sucesos dan un inicio a modo de factores de riesgo familiares y la afectación directa hacia conducta del joven, a través de investigaciones se sustentará los orígenes, tipologías y características.

Factores de riesgo familiares

A) Consumo de sustancias psicoactivas

Tema: Factores familiares de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de una institución de educación media técnica de Colombia investigada.

Autores: Norma Aguirre, Olga Aldana y Claudia Bonilla (2016)

Conclusión:

- Los factores de riesgo que se presentan en la familia: Apatía en la presencia de afecto y ausencia de la autoridad o figura paterna, padres autoritarios, es decir,

estrictos o severos maltratos, progenitores adictos a las drogas, carencia de educación (valores) según lineamientos de la sociedad, violencia intrafamiliar, relaciones familiares como: permisos o desinterés en el consumo de sustancias ilícitas, poco aporte en el desarrollo de cambios o formación de los hijos, exigencias académicas altas o bajas con respecto al futuro del adolescente, y separación de los progenitores.

Según la investigación de Villarreal et al. (2010), proyectada en la variable de la familia, existe una cadena de problemáticas, de las que se encuentran entrelazadas con los miembros del hogar, es por esto, que se va a considerar “los riesgos en el ambiente familiar y sus características” como elemento principal para la indagación de los factores de riesgo familiares.

B) Ambiente Familiar

Tema: Validez de constructo de escala ambiente familiar para adolescentes.

Autores: Ruiz, Reidl y Gallegos (2017)

Conclusiones:

- El análisis en relación con el entorno conflictivo entre los miembros del hogar, donde los factores de riesgo son descritos como patrones reflejados por el joven, y así mismo, la percepción que tienen por parte de sus padres, ya sea en aspecto como; carencias o necesidades económicas, atención y afecto pobre hacia el adolescente.

- A su vez, la falta de comunicación, conflictos y alejamiento sentimental entre los progenitores, por lo que posiblemente pasaría a ser un riesgo en la adaptación social del hijo, provocando distancia emocional a largo plazo entre los mismo. A causa de estos rasgos expuestos, surge la vulnerabilidad de probables comportamientos disruptivos (síntomas depresivos, ansiedad, estrés, etc.) y con mayor fuerza actos delictivos por parte de los adolescentes.

Tema: Una propuesta de evaluación de variables familiares en la prevención de la conducta problema en la adolescencia.

Autores: Villar, Luengo, Gómez y Romero (2003)

Conclusión:

- Al existir problemas como; incomunicación, conflicto intrafamiliar, atención inconsistente en el rendimiento académico y a su vez, los miembros del hogar suelen consumir drogas legales e ilegales, aseguran que de forma significativa los jóvenes optarán por el uso de sustancias psicotrópicas.

A continuación, se expondrán los tipos de conflictos que pueden ocurrir en la familia siendo percibidos y somatizados por el adolescente:

C) Tipo de estructura familiar

Tema: Consumo de drogas de diseño entre los adolescentes españoles: Determinantes demográficos y psicosociales.

Autores: Gil Lacruz y Gil Lacruz (2009)

Conclusión:

- Sintetiza que en un gran porcentaje de 83,3% los jóvenes pertenecen a una familia nuclear; correspondientemente es mínimo el uso de sustancias, y el 13,3% viven solo con la madre; afectando por la ausencia de uno de los padres. El hecho que la madre cuide sola de su hijo y trabaje también viene a ser un factor de riesgo.

Tema: Estructura y tipología familiar en pacientes con dependencia o abuso de sustancias psicotrópicas en un centro de rehabilitación de adicciones en el Municipio de Chía, Cundinamarca.

Autores: Vargas Pedro, Parra Mario, Arévalo Caterín, Cifuentes Luisa, Valero Jaime, Sierra Margarita (2015)

Conclusiones:

- La familia monoparental o separada con hijos en problemas de adicciones, corrige o moldea el comportamiento a través del maltrato físico, y por otra parte, la carencia de responsabilidades y limitaciones. Sin embargo, manifiestan los padres, que a pesar de tratar de iniciar un dialogo con los adolescentes, sigue concurre con el fracaso y negación, entonces se genera la separación, depresión, soledad, sentimiento de culpa y al mismo tiempo, refugio en alguien o en algo.

- El correctivo extremo o la libertad excesiva direccionan a la violencia seguidamente, la motivación de utilizar las drogas legales e ilegales.

D) Comunicación entre padres e hijos

Tema: La Comunicación del Adolescente con Sus Padres: Construcción y Validación de Una Escala desde un Enfoque Mixto.

Autores: Schmidt, Maglio, Gonzalez, Messoulam y Molina (2010)

Conclusión:

- Demuestra la utilización de drogas legales en pubertos cuando existe poco dialogo con los padres y mucho menos con la figura paterna, es decir, el adolescente crea comportamientos y emociones disruptivas, en donde se limita la comunicación con la madre y contacto del mismo con el padre. Al perderse este aspecto importante entre la familia, los riesgos surgen, el hijo o hija lo somatiza con desajustes psicológicos y daño interpersonal o intrapersonal.

E) Riesgos en estilos parentales

Tema: La familia como factor de riesgo y de protección para los problemas comportamentales en la infancia.

Autores: Luján, Pérez y Montoya (2013)

Conclusión:

- Los riesgos en estilos parentales, se presentan en la mala práctica de crianza, al encontrarnos progenitores opresores, dominante y su forma de educar es a través del castigo físico y también, de estar relacionados con la insuficiente supervisión y control pobre, repercute en el desarrollo del individuo de forma negativa.

Lo anterior no quiere decir que solo conste ese tipo de visión, hay que agregar a su vez, los correctivos que se llevan en el sexo y la edad del puberto. Sobre esta base se va a tomar en consideración el siguiente artículo:

Tema: Análisis factorial confirmatorio de la Escala de Estilos de Crianza de Steinberg: validez preliminar de constructo.

Autores: Merino y Arndt (2004)

Conclusiones:

- Se visualiza los resultados referentes al estilo de crianza, con mayor abundancia tenemos a los paradigmas de padres negligentes con el 33,1% y autocráticos a los 30,5%.
- Al referirnos al género en los jóvenes, según características de su evaluación señalan que los representantes de los mismos, son negligentes hacia los hombres con 30,1% a diferencia que en el caso de las mujeres de 10,2%. En cambio, en la figura de la madre y el padre son más autoritario con la parte femenina en 48,8% que con la masculina de 28,2%. Por último, en la edad cronológica el estilo de educación punitivo en 11 a 14 años posee el 40,5% mientras que a los 15 a 19 años con 26,3%.

F) Tiempo de calidad acompañada en familia

Tema: Factores familiares de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de una institución de educación media técnica de Colombia.

Autores: Norma Aguirre, Olga Aldana y Claudia Bonilla (2016)

Conclusión:

- Los porcentajes del estudio a los padres en cuanto al periodo de atención, comunicación y conocimiento de la estadía y amigos de los adolescentes. Papá y mamá nos establecen que todos los días en las horas de ingerir alimentos, comparten tiempo compartido con sus hijos. Los resultados cuando los jóvenes salen, los progenitores tienen la noción de su ubicación e identifican las amistades es el 35% de siempre y el 56% a veces.

G) Carencias en el apoyo Familiar

Tema: Consumo de drogas en los jóvenes de la ciudad de Guayaquil, Ecuador.

Autores: Riofrío y Castanheira (2010)

Conclusión:

- La falta y soporte en los miembros del hogar fue primordial en el segmento de los testimonios de los jóvenes indagados, ya que se encontró ausencia de alguno de los progenitores o intolerancia entre los cónyuges; recurso

económicos bajos; agresión intrafamiliar, más aun en el desamparo, emociones de nostalgia y protección mínima de los mismo. A todo esto, declaran como características, de generar un motivo de uso y consumo de sustancias legales e ilegales, además de cometer actos delictivos y, en cierta población de estudiantes hasta comercializarlos.

Hay que mencionar, además, las carencias económicas: si un niño pasa por un caso de pobreza y los padres los obligan a trabajar, hay maltrato o aun peor son consumidores, estos infantes buscan refugio en las calles, amigos u otros factores, por ende, el consuelo en las drogas.

Determinamos que, los padres de familia son elementales en la formación de sus hijos, pues como se ha venido mencionando, son figuras influyentes. Es decir, depende del ambiente de la estructura familiar que se observa desde la infancia para debida o mala adquisición de los lineamientos y costumbres.

La utilización de drogas por lo general, se inicia desde edades tempranas, donde prevalece la búsqueda insaciable de un diferente estilo de vida. Es por esto que, los factores de riesgo familiares, se encuentran relacionados con el consumo de drogas, ya que los padres son los que encuentran presentes en la formación del comportamiento, cambios psicológicos, físicos y conductuales del joven. Además, la práctica de crianza proyectará resultados de aprendizajes significativos o mal ávidos durante su desarrollo.

Tipos de conducta

La investigación Mesa Debate Mesa: “Trastorno de la conducta del niño” ilustrada por Belmonte (2004), clasifica cuatro paradigmas del comportamiento; conductas alteradas, conductas delictivas, conductas de consumo de sustancias y conductas suicidas. Seguidamente, se expondrá estudios de cada tipología con

distintos autores citando los enfoques que se pretende determinar en el proyecto, siendo estos los más esenciales.

A) Conductas alteradas

Tema: Trastornos de Conducta que afectan a niños en edades comprendidas entre 4 y 10 años de los pacientes atendidos en el Sub Centro de Salud Rural “Carmen Jiménez de Bonifaz” de la Parroquia Zapotal del Cantón Ventanas Provincia de Los Ríos en el año 2012.

Autores: Albán y Verdezoto (2012)

Conclusiones:

- El estudio en los pacientes del Sub Centro de Salud Carmen Jiménez de Bonifaz concluyó que las personas que presentan Trastornos del Comportamiento proceden de familias disfuncional y nivel socio económicas medio a lo que se encuentran expuestos a conductas inadecuadas.
- La integración familiar de los infantes está relacionada con el rendimiento escolar y desarrollo psicosocial, dado que este proceso de unión es inadecuado surgen comportamientos de irresponsabilidad, aislamiento social y escolar, conductas desafiantes, incumplimiento en las tareas y las metas de aprendizaje son nulas.
- Se evidenció comportamientos alterados en los siguientes grupos: trastornos conductuales infrasocializados agresivos; frustración, intolerancias, comportamientos agresivos, violencia, robo. Y por otro lado, trastornos

conductuales infrasocializados no agresivos; mentiras, fugas, rabietas y el negativismo.

B) Conducta delictiva

Tema: Conductas antisocial y delictivas en adolescentes infractores y no infractores.

Autores: Sanabria y Uribe (2009)

Conclusión:

- Los casos que trabajan conjuntamente con rasgos antisociales y actividades delictivas. Se concluyó en el grupo de pubertos aplicados para la investigación con figura de estas características, con el resultado más grande, lo conforman los de 16 a 18 años. Por el contrario, el efecto en los jóvenes de 12 a 15 años se obtuvo un porcentaje bajo que en los adolescentes con superioridad de edad.

Es preocupante visualizar que a tempranas edades broten este tipo de comportamientos, ya sea en la participación o ejecución de la misma, no hay que descartar los conflictos intrapersonal e interpersonal que pueden causar en el futuro.

C) Conducta de consumo de sustancias

Ahora bien, se pondrá más énfasis en esta tipología, ya que, según testimonio de la psicóloga de la institución a indagar, se ha presenciado un nivel algo de uso y consumo de drogas legales e ilegales. Para evidenciar esto actos, tomaremos en

referencia una visión amplia de evaluaciones que se han realizado desde ciertas provincias o ciudades del Ecuador.

Tema: Conducta de consumo de sustancias

Autores: Plan Nacional de Prevención Integral y Control del Fenómeno Socio Económico de las Drogas que se considera examinar desde el periodo 2017 hasta el 2021.

Conclusiones:

- En este último estudio, recopilan la información desde una perspectiva geográfica para las sustancias psicotrópicas. Inicialmente, se expondrá el consumo de alcohol, en donde puntuaciones a Nivel Nacional obtienen que en las provincias como: Pastaza concurren con el 37,5%, Pichincha en 33,6% y Azuay de 33% mensualmente ingieren alcohol, entre ellos tenemos una población con edades de 10 a 19 años.
- En cambio, sujetos de 20 a 59 años de edad, se encuentran con mayor prevalencia en Zamora Chinchipe con 45,8%, Manabí en 44,9% y por último Santo Domingo de 44%.
- Para comprender mejor, la Encuesta sobre uso y consumo de drogas para los estudiantes de noveno de Educación Básica, primero y segundo de Bachillerato del 2016, se determinó la búsqueda de la utilización de drogas como: marihuana; en inicios como consumidores es a los 14, 88 años, el sexo masculino lo ingiere en un porcentaje de 13,2% a diferencia de las féminas del 5,9%, ocurren en lugares de Manta (13,3%), Morona Santiago (15,3%) y Loja (12,8%): heroína; argumentan la adicción en la edad de 14,39, pues se predomina en áreas costeñas de La Libertad con 6,4%, Santa Elena en 6,7% y

Durán el 5%, los hombres siguen liderando con el uso en 3,5% y las mujeres el 1,8%: pasta de cocaína; en casos de colegiales masculino y femenino con 14, 86 años se hacen presentes con el 2,7% y 1,1% respectivamente, en las ciudades de Milagro (3%), Guayaquil (1,9%) y Guaranda (2,9%): cocaína; edades originarias entre los 14, 72 en varones el 3,1% y sexo femenino en 1,4%, aquí su localización es en Quevedo (3,4%), Esmeraldas (3,2%) y Durán (3,2%). Entonces, se determina afectaciones en el manejo de estupefacientes no sólo en aglomeración territorial sino también en el género y edades en un curso anual.

D) Conductas suicidas

Tema: Conducta suicida en la infancia: Una revisión crítica Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes.

Autores: Mosquera (2016)

Conclusiones:

- En altos y bajos en cuestiones del suicidio infantil-adolescente, cabe recalcar que esta equívoca decisión ocurre a nivel mundial, y más aún se convierte en un problema intrapsíquico de la persona afecta directamente a su salud.
- Se concluye que el aumento de víctimas de pensamientos de muerte en menores de edad es preocupante por su elevación a pasar del tiempo, por lo que nos hay que estar en alerta los padres de familia, docentes encargados en las instituciones y profesionales en cuestión para intervenir en estos sucesos. Se registra en las edades de 15 a 29 años que padecen este tipo de trastorno, siendo la segunda razón de muerte en el mundo.

El concepto anterior esclarece que, los casos de suicidios son delicado de indagar, por el nivel de cuidado que hay que tener con los individuos que padecen de estos pensamientos distorsionados, ya que es una problemática que muchas veces es silenciosa, dado que algunas personas llevan su vida cotidiana dentro de un rango de normalidad y ni las personas que están su alrededor no se dan cuenta o desconocen del tema.

Todo lo expuesto hasta el momento nos demuestra que el entorno familiar y la influencia en la conducta de los adolescentes tienen una fuerte relación, como lo demuestran la siguiente publicación.

Tema: Factores personales y familiares asociados a los problemas del comportamiento en niños.

Autores: María Clara Rodríguez en 2010

Conclusiones:

- El estudio de la crianza por parte del padre y su diferencia entre la madre cuando estos se quedan en la tutoría de sus hijos y cuál es la reacción de los mismos, arrojan un porcentaje en el que el papá cuando se queda al cuidado, los jóvenes presentan: ansiedad en 27,3%, antisocial con sus compañeros el 8,2%. Mientras tanto, cuando la mamá toma las riendas en la educación, los pubertos originan dificultades para relacionarse ante la sociedad.
- Por otra parte, nos manifiestan los porcentajes en los tipos de trastorno en la conducta presentes en los adolescentes en tutela del padre y la madre, respectivamente: problemas conductuales con 47,4% y 23,8%, síntomas

depresivos en 28,1% y 10,6%, conflicto antisocial con 21,1% y 13,7%, hiperactividad en 24,6% y 11,7%. Al no convivir en una familiar nuclear y pertenecer a una extensa atrae alteraciones en acciones durante el desarrollo del estudiante.

En resumen, establecer límites es primordial en el comportamiento, hacen que los niños y jóvenes se sientan emocionalmente seguros. Poner normas y supervisar que se cumplen de forma consistente y adecuada a la edad y la etapa de desarrollo facilita un crecimiento equilibrado y un mayor compromiso psicológico en la adultez. Salir del contexto extremadamente arbitrario o intolerante, determinando límites y normas claras, razonables y bien explicadas es la mejor táctica posible.

Es así, que los pubertos toman como ejemplo a sus padres, familiares, amigos, personalidades de los mismos, con mayor dirección en la de los padres posiblemente para seguir sus pasos o mejorarlos.

Además, se debe enseñar el sentido de la responsabilidad, aunque es adquirido con el tiempo. Según se desarrollan aprenden a comprometerse de; sus tareas escolares, organizar su habitación, colaborar en el hogar, participar actividades lúdicas en el entorno, aceptar los resultados de sus errores y tratar de componerlos.

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo General

Determinar la correlación entre los factores de riesgo familiares y el comportamiento en los estudiantes de primero, segundo y tercero de bachillerato, especialización Mecanizado y Construcciones Metálicas, de la Unidad Educativa “Dr.

Trajano Naranjo Iturralde” del cantón Latacunga, provincia de Cotopaxi durante el año lectivo 2019-2020.

1.2.2 Objetivo Específico

- Fundamentar los factores de riesgo familiares y comportamiento en los estudiantes de primero, segundo y tercero de bachillerato, especialización Mecanizado y Construcciones Metálicas, de la Unidad Educativa “Dr. Trajano Naranjo Iturralde” se encuentran dentro de un factor de riesgo.
- Establecer los factores de riesgo familiares en los estudiantes de primero, segundo y tercero de bachillerato, especialización Mecanizado y Construcciones Metálicas, de la Unidad Educativa “Dr. Trajano Naranjo Iturralde” percibidos en el entorno del hogar.
- Identificar los tipos de comportamientos que presentan los estudiantes de primero, segundo y tercero de bachillerato, especialización Mecanizado y Construcciones Metálicas, de la Unidad Educativa “Dr. Trajano Naranjo Iturralde” en el entorno estudiantil.

1.3 Fundamentación Teórica

1.3.1 Variable Independiente: Factores de Riesgo Familiares

Definiciones

Se presenta un concepto sobre nuestra variable independiente, para considerar los factores de riesgos se toma en cuenta el proceder de la interacción de los siguientes

eventos; sociales, personales e interpersonales, en donde se conlleva una serie de acciones problemáticas provocados por los adolescentes, en su mayoría, direccionándolos a un presuntivo uso y consumo de drogas legales e ilegales.

Por otro lado, para Carbonell, Carbonell y González (2012), nos dan a conocer que, la familia es la principal fuente en donde se intervienen y forman los riesgos sociales de los miembros del hogar. Es decir, para el buen vivir conjuntamente con la familia cada integrante debe desempeñar los roles que están establecidos por la sociedad desde que nacemos, crecemos y envejecemos.

En relación con los párrafos anteriores, se explica adecuadamente la unión de las características proporcionadas, ya que es necesario conocer el motivo de este fenómeno, para ello citaremos a Bowlby (1986), ya que desarrolla la teoría del apego, en la cual manifiesta que al establecer lazos afectivos significativos entre el infante y sus padres originará vínculos durante el crecimiento de los mismos.

Además, el estilo de crianza y desarrollo del niño con los progenitores influye en la seguridad que estos les brindan para sentirse apoyados y explorar su entorno, siendo fuente principal de búsqueda de experiencias. Así mismo, interviniendo en la educación la estimulación al infante de vínculos afectivos y modos de crianza para el desarrollo del temperamento formando la autoestima en una especie de construcción de confianza (Jorge y González, 2017).

Tipos de Factores de riesgo en la familia

Se considera un factor de peligro cuando en la historia familiar; los padres son alcohólicos: si el infante desde el nacimiento o alrededor de la práctica de crianza percibe sustancias psicotrópicas, incrementa el riesgo de influencia en el alcohol u otras drogas; control de problemas de la familia: mediación inadecuada en cuanto al

manejo de la conducta disruptiva del niños, negligencia en el uso de castigos en el proceso de moldeamiento de conducta, es decir, es muy severo o insuficiente; utilización de drogas consentidos y aceptados por los padres: la práctica tolerante del consumo de sustancias en el hogar influye en la conducta, con mayor efecto en la adolescencia.

Con respecto a que los padres se encuentren involucrados en adicciones, el Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (OEDT, 2006), indica una intervención especializadas a la madre o el padre con problemas de drogas, en vista de que poseen necesidades especiales, y si bien es planteando así para el tratamiento, es también necesario considerarlo para las intervenciones preventivas, en aquellos casos que aún no han ingresado en una condición de mayor compromiso por el abuso.

Desde otro punto de vista en factores de la familia que conduce a ciertos peligros, es señalada por Villarreal et al. (2010), en el ámbito familiar, donde existe la presencia de problemas en el hogar, necesidad de afecto y contacto entre los miembros, hijos poco disciplinados: falta de directrices que son precisos en la conducta, tanto del infante como del adolescente, intervención o control pobre, correctivos extremos, deterioro de confianza en la superación propia del adolescente, entorno familiar conflictivo o desintegrado, disminución del vínculo emocional de los padres hacia los hijos, rechazo por parte de los progenitores al conocer que el joven se encuentra en un presunto uso y consumo de drogas.

Por otro lado, de acuerdo con Muñoz y Graña (2001), la familia llega a influenciar en la utilización de sustancias psicoactivas, cuando la figura de los padres se encuentran ausentes, separación matrimonial o a su vez unión de los padres con otras parejas sentimentales Norma et al. (2016). Aunque no en la mayoría de los adolescentes afecta este tipo de características, también es un tipo de efecto para un futuro de adicciones.

1.3.2 Variable Dependiente: Comportamiento

Definiciones

El comportamiento resulta de los impulsos psíquicos que se ejecuta intrínsecamente en el sujeto y en ciertos casos es inconsciente (Morris y Maisto, 2005). Dicho de otra manera, la conducta es la forma de expresar el temperamento del individuo, en donde operan, las emociones y es demostrado a través de acciones involuntarias o voluntarias.

La adolescencia es una etapa en donde se construye la identidad determinante para la vida adulta de la persona (Lillo, 2004). Además, de establecer su personalidad, sexualidad y entorno social, consolidan su propia self de manera positiva o negativa, a lo largo de su evolución, fortaleciendo el autoestima, capacidades de autoeficacia y autónomas, sin despreciar la responsabilidad que tienen el resto de su vida (López, 2015).

Etapas del comportamiento

La conducta debe ser analizada desde la etapa de la infancia para comprender los períodos en el que evoluciona el ser humano, y concluir la razón del conflicto del comportamiento, en este caso si la etapa de crianza no fue la correcta o hubo complicaciones en la ejecución de la misma. Alrededor que los infantes se desarrollan, aprenden del entorno, se adaptan y lo van modifican a nivel de la conducta, cognoscitivo y afectivo, a su vez se relacionan los cambios con la edad.

El negativismo está presente de 1 y 2 años, esta etapa evolutiva ayuda a que el infante conozca los límites comportamentales que delimitan las personas a su alrededor. Lo que es lo mismo, a los 2 y 3 años a menudo confrontan las reglas y

disciplinan el comportamiento pero eso no quiere decir que no procedan con reacciones agresivamente al no obtener lo que piden. Durante 4 y 5 años empiezan a comportarse conforme a los límites establecidos, no obstante, con una serie continua de situaciones de impulsividad y expresiones; violentos u opositoristas que se dan por terminado en la intervención del adulto (Gesell, Ilg, & Bates, 1998).

De manera puntual, al no intervenir en esta secuencia de conductas mencionadas se convertiría en un problema progresivo, y en su aumento empieza afectar el entorno del infante dando umbral a efectos negativos. En el año preescolar surgen los desafíos del infante hacia sus padres, produciendo conflictos en el control cuando tienen un ataque de accesos de cólera, al momento de demostrar su independencia y personalidad manifestando las habilidades sociales que observan. Estos son indicadores primordios de que evoluciona la problemática en su conducta y requiere de atención por los padres o psicológicamente (Campbell, Shaw y Gilliom, 2000).

Estudios de (Bilancia y Rescorla, 2010; Link y Angold, 2006; Nock, Kazdin, Hiripi, y Kessler, 2007) revelan que las alteraciones con esas características, remotamente de menorar o dispersarse con el tiempo, suelen aumentar la intensidad convirtiéndose en dificultades de tipo antisocial. Dicho lo anterior, consideramos que al llegar a la pubertad, los estudiantes pueden rebelarse si sus padres les prohíben arrebatos o tratan de direccionar la conducta, pues depende de cómo sea el vínculo y confianza entre los padres para que pueda lograrse.

Sin embargo, la conducta de la persona se encuentra regulada, a través de su sistema de creencias y valores. El ambiente familiar y cultural es el que aporta los contenidos cognitivos que todo niño y, posteriormente, el joven asume como creencias propias, filosofías de vida, esquemas cognitivos, etc. (Jiménez, Beamonte, Marqueta, Gargallo, & Nerín, 2009). Las creencias se manifiestan durante experiencias momentáneas que pueden influir positiva o negativamente en los diferentes ámbitos y específicamente en la salud (Carbonero, Martín, & Feijó, 2010). Las creencias en salud

aparecen como antecedentes de las conductas a seguir, y han sido el eje o el aporte de la mayoría de las propuestas teóricas más utilizadas para predecir cambios en los comportamientos de salud.

Es necesario considerar, el aporte teórico de aprendizaje vicario formulado por (Bandura A. , 1987), en donde nos menciona que los niños a través de la observación aprenden a comportarse, ya sea por la parte paterna o la sociedad. En el período de los primeros años de desarrollo, los profesores y familiares, les enseñan limitaciones, valores y autocontrol, es decir, son las principales figuras de aprendizaje. Con respecto a las conductas disruptivas aprendidas Bandura resalta tres factores; modelado simbólico, familia y grupo social.

Entonces, si asociamos el contexto del comportamiento con el consumo de drogas legales e ilegales, de acuerdo con la teoría del aprendizaje social de (Bandura A. , 1977), el modelado social es otro rasgo principal formas de aprendizaje del consumo. (Becoña E. , 2002), señala la importancia de los procesos de aprendizaje, la cognición social, la comunicación e influencia social para comprender, explicar y poder prevenir y tratar el uso de sustancias psicotrópicas.

La agresividad temprana en los adolescentes, así como conductas antisociales, rebeldía, pobre autonomía y dificultad para relacionarse ante la sociedad, presentan mayor asociación con el uso problemático de drogas (Chan, Rodríguez, & Moral, 2007). Los problemas de los adolescentes y jóvenes nunca están al margen de la sociedad en la que viven. Se analiza que las conductas de riesgo resultan imprescindibles contextualizar sus vidas al mismo tiempo que comprender el desarrollo del ser humano. Las acciones son un reflejo de la sociedad que están a su alrededor.

Es así, que los pubertos toman como ejemplo a sus padres, familiares, amigos, personalidades de los mismos, con mayor dirección en la de los padres posiblemente

para seguir sus pasos o mejorarlos. Además, se debe enseñar el sentido de la responsabilidad aunque es adquirido con el tiempo. Según se desarrollan aprenden a comprometerse de; sus tareas escolares, organizar su habitación, colaborar en el hogar, participar actividades lúdicas en el entorno, aceptar los resultados de sus errores y tratar de componerlos.

Tipos de conducta

Por otra parte, como tipología el autor Belmonte (2004), clasifica cuatro prototipos de comportamiento; conductas alteradas, conductas delictivas, conductas de consumo de sustancias y conductas suicidas.

Conductas alteradas

Este tipo de alteración en el comportamiento, es necesario para el desarrollo del infante, ya que debe enfrentarse ante el mundo con emociones de inseguridad y complicaciones en su personalidad, así siendo capaces de integrarse y operar sentimientos perjudiciales.

Se hace referencia a inicios de actitudes como: violencia; acciones agresiva entre 1 a 4 años hacia su familia, objetos y ambiente social, a más de inmadurez personal y atracción en problemas de su identidad y conducta: ira; la presencia de crisis de cóleras o rabietas: oposición; negación a reglas que le imponen sus adultos: mentira; relaciona el sujeto el mundo real con la fantasía o a su vez, crea información falsa para facilitar el riesgo de frustraciones en las actividades que realice: robo; necesidades compulsivas, rasgos patológicos, cabe recalcar en casos de carencias económicas, manifiestan aprendizaje por observación o enseñado por parte de sus padres: fugaz; rápidos escapes sin permisos de las autoridades a cargo, no mencionan y su paradero y hora de retorno.

En contraste con lo anterior, surgen al mismo tiempo otros tipos de alteraciones como: conductas sexuales; exploración del cuerpo, masturbaciones, curiosidad en relaciones o juegos sexuales prematuro y hasta la prostitución: comportamientos perversos; satisfacción sexual con cosas, rechazo hacia la sociedad, ambiente violento, inclusive de forma patológica, es decir, sentir placer rompiendo reglas o dañando a personas.

Conductas delictivas

Se destaca a temprana edad un temperamento irritable, negativo, impulsivo, evolución mórbida precoz, comportamientos antisociales y permisividad de la agresividad en el hogar.

Conductas de consumo de sustancias

En la adolescencia la utilización de sustancias psicotrópicas es más frecuente en hombres que en mujeres. Las drogas establecidas son las siguientes: tabaquismo (7-13 años), cannabis (12-15 años), alcohol y pastillas (13-17 años) y cocaína (16-17 años).

Conductas suicidas

Este tipo de conducta se clasifica en: trastornos del comportamiento evolutivos, trastornos de la personalidad, tormentas del desarrollo y niños mal educados o tiranos.

Entre las categorías propuestas se toma en cuenta la descripción de la “tormenta del desarrollo” ya que se considera un comportamiento indeseable a largo o corto plazo

que aparece en la infancia o adolescencia. Nace en los riesgos de la práctica de crianza parental con individuos mimados o malcriados.

La presentación de conductas suicidas en infantes y adolescentes que son mimados o malcriados es por el temperamento límite que poseen, es decir, son intolerantes al fracaso, carencias en afrontar situaciones de estrés, inestabilidad emocional (acceso de cólera, caprichos, sentimientos de abandono, desamor), amenazan o tienen autolesiones infringidas dando una alerta de atención a los padres.

Es necesario recalcar que existe relación entre los factores de riesgo familiares con el comportamiento, ya que los adolescentes cuando se encuentran en la etapa de experimentación, puede ocurrir problemáticas que dan origen a que los jóvenes tengan conductas disruptivas, o como podría ser en ocasiones, las dificultades en la infancia pudieron ser ignoradas por parte de los padres, o al contrario, situaciones como falta de control en los inicios de conductas inadecuadas.

Además, en ciertas escuelas o colegios hay la disponibilidad de drogas se da el abuso de consumo entre amigos o compañeros, surgiendo de esta manera una conducta agresiva temprana expuesta por el adolescente ya sea al momento de confrontar la dificultad ante las personas a su alrededor. Así mismo, no hay que descartar el conflicto que tiene el puberto ante una situación de pobreza y las exigencias de la comunidad que es manifestado durante su desarrollo hacia la adultez.

CAPÍTULO II

METODOLOGÍA

2.1 Materiales

Para la presente indagación de los factores de riesgo familiares, se utilizará la Escala de Ambiente Familiar para Adolescentes (EAFA), estructurada por Ruiz, Reidl y Gallegos (2017). El instrumento está basada en la escala Likert representado por cuatro opciones de respuestas: casi nunca, algunas veces, frecuentemente, casi siempre. Está dividida en cinco dimensiones: conflicto entre los padres, falta de comunicación familiar, falta de normas y reglas familiares, hostilidad y aceptación familiar.

El objetivo de la Escala es identificar la percepción del entorno familiar que poseen los adolescentes con respecto a las relaciones entre los miembros del hogar, es decir, considerando la disciplina, el diálogo, el tipo de afrontamiento de conflictos y expresión de afecto y sentimientos entre padres e hijos.

Por otro lado, el modo de calificación depende de la asignación respectivamente a los ítems de respuesta: casi nunca 1, algunas veces 2, frecuentemente 3, casi siempre 4. Entonces, se sumará los resultados obtenidos en calidad de las dimensiones, con esto quiere decir, al sumarlos hay que dividirlo con el número total de cada área. Al interpretar los puntajes se obtendrá un mayor resultado, a lo que corresponde la significancia del adolescente en la percepción con más frecuencia de la presencia del problema.

Tabla 1. Dimensiones de la Escala de Ambiente Familiar para Adolescentes

DIMENSIÓN	REACTIVOS QUE LA CONFORMAN	CONFIABILIDAD DE LA DIMENSIÓN
------------------	---------------------------------------	--

Conflicto entre los padres	1, 2, 3, 4, 5, 6	Alfa = 0.81
Falta de comunicación familiar	7, 8, 9, 10, 11	Alfa = 0.76
Falta de normas y reglas familiares	12, 13, 14, 15, 16, 17	Alfa = 0.71
Hostilidad	18, 19, 20, 21, 22	Alfa = 0.68
Aceptación familiar	23, 24, 25	Alfa = 0.72

Tomado por: Ruiz, Reidl y Gallegos

Procedimiento 1

Inicialmente, ya una vez obtenido la carta de compromiso y apertura en el colegio, el mes de Octubre se procedió a contactar al rector, encargado de la Unidad Educativa “Dr. Trajano Naranjo Iturralde”, pedimos la autorización de la utilización del instrumento para evaluar la percepción de la familia por parte de los adolescentes, y asignación de la guía de la Psicóloga Educativa coordinadora DECE, para realizar un recorrido curso por curso. Ya en las aulas se procedió a realizar una dinámica y tener la completa atención de los individuos, luego se expresó los objetivos, importancia y pasos para la correcta evaluación y a más del permiso individual de cada uno de ellos. Aproximadamente, en la aplicación tuvo una duración de 25 a 30 minutos. Al culminar este proceso, se explicó que los resultados e incluso que el test iba a llevar anonimato para que las respuestas sean más sinceras.

Por otro lado, el comportamiento será investigado a través de la Escala de Problemas Emocionales y Conductuales de Andrade, Betancourt y Vallejo (2010). La herramienta psicológica está dirigida para adolescentes de 12 a 18 años. Tiene como objetivo obtener y clasificar aspectos de Problemas en la parte sentimental y comportamental, así mismo de la búsqueda de dos síndromes que evalúan conflictos Internalizados y Externalizados que se componen de la siguiente manera:

Problemas Internalizados: se encuentra propuesto con factores de Lesiones Auto-infringidas, Depresión, Problemas Somáticos y Problemas de Pensamiento.

Problemas Externalizados: localizaremos a factores de Consumo de Alcohol y Tabaco, Rompimiento de Reglas y Conducta Agresiva.

Por otro lado, la corrección de la escala se asignará a las opciones de respuesta, los siguientes puntajes: 1 punto para Nunca, 2 puntos para Pocas Veces, 3 puntos para Muchas Veces y 4 puntos para Siempre. Entonces, se suman los resultados obtenidos en disposición de las dimensiones entonces, al sumarlos hay que dividirlo con el número total de las mismas. Al interpretar los puntajes se obtendrá un mayor resultado, a lo que corresponde la significancia del adolescente en la percepción con más frecuencia de la presencia del problema.

Tabla 2. Dimensiones de la Escala de Problemas Emocionales y Conductuales

DIMENSIÓN	REACTIVOS QUE LA CONFORMAN	CONFIABILIDAD DE LA DIMENSIÓN
Depresión	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8	Alfa = 0.89
Rompimiento de Reglas	9, 10, 11, 12, 13, 14, 15	Alfa = 0.83
Conducta Agresiva	16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23	Alfa = 0.76
Consumo de Alcohol y Tabaco	24, 25, 26, 27	Alfa = 0.77
Problemas Somáticos	28, 29, 30, 31, 32	Alfa = 0.82
Problemas de Pensamiento	33, 34, 35	Alfa = 0.72
Lesiones Auto-infringidas	36, 37, 38	Alfa = 0.70

Tomado por: Andrade, Betancourt y Vallejo

Procedimiento 2

En el mismo mes de Octubre, después de obtener nuestra primera evaluación, al siguiente día se regresó a la institución para la siguiente valoración, y se procedió con otra estrategia para la lograr atención del estudiante, de la misma manera, se expuso los objetivos, importancia y modo de respuestas a cada ítem, además de tener los permiso individuales de cada uno. La aplicación duró alrededor de los 25 a 30 minutos. Luego de esto, se dio las gracias por la colaboración y sinceridad en las preguntas respondidas.

2.1.1 Población y Muestra

Tabla 3. Población y muestra

CURSOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Primero	31	31%
Segundo	34	34%
Tercero	36	35%
TOTAL	101	100%

Elaborado por: Yanellis Sulca

2.2 Métodos

2.2.1 Enfoque

La indagación que se va a llevar acabo es de enfoque cualitativo y cuantitativo. Al hablar de cualitativo nos referimos a la percepción de la realidad del evaluador, en cuanto al análisis de la examinación e interpretación de los contenidos implícitos en la investigación incluyendo la observación; y de modo cuantitativo al compilar información, inclinada a la zona de estudio que proyectan resultados estadísticos por medio de la tabulación y figuras detalladas en efecto a las aplicaciones de Escalas y Cuestionarios.

2.2.2 Modalidad básica de la investigación

Se puede obtener dos características: bibliográfica y Campo

Investigación Bibliográfica: Se encuentra constituida por páginas Web, documentos y libros, para aspectos teóricos respectivamente a las variables de indagación, es decir, conceptos, teorías de autores y diferentes aportes para definir el tema.

Investigación de Campo: Nos permite detallar el estudio con los padres de familia y adolescentes de bachillerato pertenecientes al ámbito educativo, los cuales mediante los resultados que proyecten en los instrumentos de evaluación.

2.2.3 Nivel o Tipos de Investigación

Investigación Exploratoria: A través de la exploración obtendremos puntos esenciales del reconocer o prevenir los efectos de las conductas disruptivas de los adolescentes tanto en el hogar como en su entorno de desarrollo social y personal. Se hallará deducciones con los debates que se realicen dentro del aula, así tendremos un inicio para conocer y delimitar información.

Investigación Descriptiva: Mediante este tipo de indagación, se da paso al análisis y descubrimiento de la participación del individuo en factores de riesgo familiares y las causas del porque el puberto toma decisiones en direcciones negativas de esta manera alcanzar a una fundamentación respaldada.

Investigación Correlacional: Se examina la relación y comparación de las dos variables nombradas, tomando en cuenta; posibles criterios, características, clasificaciones y los resultados de la metodología aplicada.

CAPÍTULO III

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1 Análisis y discusión de los resultados

Tabla 4. Dimensión Conflicto entre los padres

Conflicto entre los padres					
CURSO		CASI NUNCA	ALGUNAS VECES	FRECUENTE MENTE	CASI SIEMPRE
Primero	SUMATORIA	61	108	162	68
	SUBTOTAL	10,2	18	27	11,3
Segundo	SUMATORIA	62	22	228	220
	SUBTOTAL	10,3	3,7	38	36,7
Tercero	SUMATORIA	61	28	192	308
	SUBTOTAL	10,2	4,7	32	51,3
TOTAL		30,7	26,4	97	99,3
PORCENTAJE		12%	11%	38%	39%

Elaborado por: Yanellis Sulca

Fuente: Escala de Ambiente Familiar para Adolescentes



Gráfico N°1: Conflicto entre los padres

Elaborado por: Yanellis Sulca

Análisis: La dimensión de Conflicto entre los padres, proyectan los siguientes resultados: casi nunca obtuvo un 12%, algunas veces el 11%, frecuentemente en 38% y casi siempre con 39%. Al obtener el porcentaje en “casi siempre”, como gran mayoría, frecuentan en los adolescentes perciben en ciertas ocasiones los problemas y altercados en la familia, por lo que, posiblemente afectaría su diario vivir, mientras que las opciones escogidas por “casi nunca”, probablemente los jóvenes viven en un hogar monoparental, y en este no se experimenta agresión, ya que solo se convive con la madre o el padre.

Discusión: Relacionando con lo anterior, los adolescentes que pertenecen a una estructura familiar monoparental según la investigación de Vargas et al. (2015), este tipo de hogar asisten al aislamiento de la sociedad, problemáticas para establecer reglas, figura paterna desidealizada y sentimientos de buscar un cómplice o amigo íntimo, a todo lo referido se examina, que esta tipología arrastra otras adversidades más no la presencia de conflictos familiares.

Ahora bien, se puede percibir las disputas entre el padre y la madre cuando se pertenece a familias compuestas, separados o nucleares. Se obtuvo con el autor Stacks (2005) un estudio de casos de hogares con existencia de problemas de divorcio, en donde los miembros de la casa visualizan diferentes sucesos negativos, siendo expuestos a peleas e incluso a violencia intrafamiliar, el tiempo de calidad con los hijos es nula, contratiempo en las relaciones sociales u otros rasgos. Considerando los aspectos anteriores, es necesario la intervención y seguimiento para evitar los efectos que pueden causar la absorción de este tipo de conflicto ya que, los hijos aprenden del ejemplo de sus padres influyendo negativamente de manera directa o indirecta, es decir, las personas que sufren de episodios de agresiones suelen tener salud inestable o peor aún al crecer y encontrarse en una relación sentimental, repiten cuadro de peleas convirtiéndolas en afectos tóxicos.

Tabla 5. Dimensión Falta de comunicación familiar

Falta de comunicación familiar					
CURSO		CASI NUNCA	ALGUNAS VECES	FRECUENTEMENTE	CASI SIEMPRE
Primero	SUMATORIA	49	74	117	120
	SUBTOTAL	9,8	14,8	23,4	24
Segundo	SUMATORIA	18	34	222	244
	SUBTOTAL	3,6	6,8	44,4	48,8
Tercero	SUMATORIA	24	38	222	252
	SUBTOTAL	4,8	7,6	44,4	50,4
TOTAL		18,2	29,2	112,2	123,2
PORCENTAJE		6%	10%	40%	44%

Elaborado por: Yanellis Sulca

Fuente: Escala de Ambiente Familiar para Adolescentes

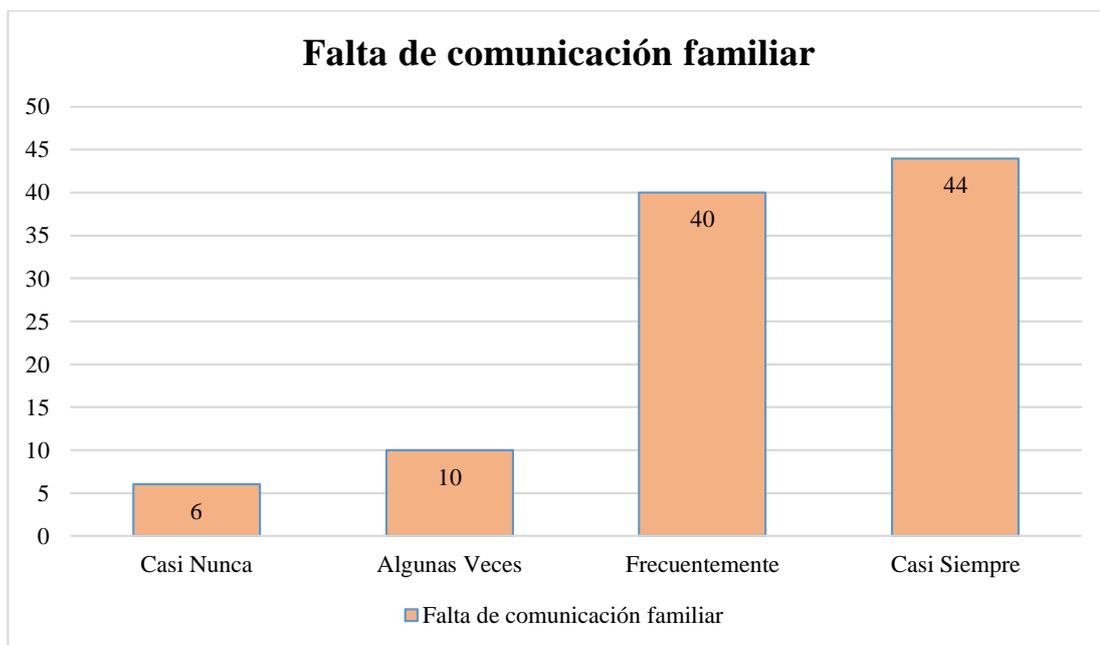


Gráfico N°2: Falta de comunicación familiar

Elaborado por: Yanellis Sulca

Análisis: La zona de Falta de comunicación familiar, los adolescentes obtuvieron como puntaje al casi nunca obtuvo con 6%, algunas veces en 10%, frecuentemente el 40% y por último a casi siempre de 44%. Al conocer los resultados del mayor y menor puntuación respectivamente, se logra considerar que al haber carencias en la comunicación entre los padres y sus hijos, atraería conductas disruptivas durante la pubertad del alumno, ya sea por la incomunicación o desconocimiento de las nuevas etapas a experimentar, a su vez, en el intercambio de información y conocimiento al hablar de quienes son sus amigos y en dónde se encuentran. Por otro lado, cuando los progenitores comparten un vínculo afectivo y conjunto con el diálogo, los problemas conductuales logran ser minoría.

Discusión: Cuando mencionamos al diálogo en los miembros del hogar, desde un cierto punto nos referimos a la relación entre supervisión y control, es decir, al haber comunicación por parte del adolescente hacia sus padres de las actividades o compañías que posee, habrá una función establecida de iniciativa de búsqueda y conocimiento de sus hijos, desde un punto de vista positivo e importancia de la dimensión, a su vez, el crecimiento como personas (Coleman y Hendry, 2003). Por el contrario, la existencia de incomunicación se origina por el tipo de ambiente familiar en el que se desarrolló el adolescente, por ejemplo, las relaciones distantes o ausencia de la familia, afectan de cierto modo a comportamientos de riesgos futuras (Rodrigo et al. 2004).

Tabla 6. Dimensión Falta de normas y reglas familiares

Falta de normas y reglas familiares					
CURSO		CASI NUNCA	ALGUNAS VECES	FRECUENTEMENTE	CASI SIEMPRE
	SUMATORIA	80	118	60	108

Primero	SUBTOTAL	13,3	19,6	10	18
Segundo	SUMATORIA	23	80	183	320
	SUBTOTAL	3,8	13,3	30,5	53,3
Tercero	SUMATORIA	28	78	96	468
	SUBTOTAL	4,7	13	16	78
TOTAL		21,8	45,9	56,5	149,3
PORCENTAJE		8%	17%	21%	54%

Elaborado por: Yanellis Sulca

Fuente: Escala de Ambiente Familiar para Adolescentes

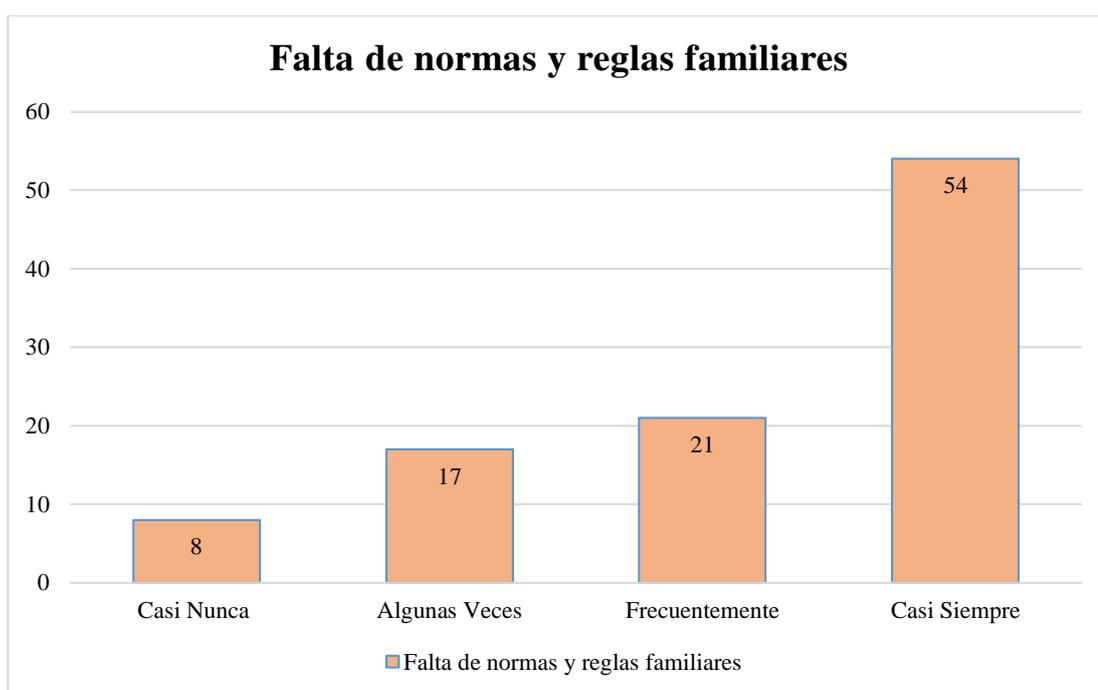


Gráfico N°3: Falta de normas y reglas familiares

Elaborado por: Yanellis Sulca

Análisis: La Falta de normas y reglas familiares como área, proyectan los porcentajes correspondientes a: 8% para casi nunca, 17% en algunas veces, 21% al frecuentemente y 54% a casi siempre. La mayoría de puntaje se considera a la ausencia de pautas en el hogar, esto influye de cierta manera a la libertad del menor de edad, dicho de otra manera, el estudiante actúa bajo sus lineamientos y no presta atención, ni escucha los riesgos de la sociedad, alterando directamente su estado psicológico, atrayendo daños físicos sin medida de las consecuencias. En la minoría se encuentran establecidos los valores, responsabilidades y disciplina aprendidos en el entorno familiar y escolar.

Discusión: En caso de falta de reglas o normas ocurren por autonomía demandada por el adolescente hacia sus padres, es aquí donde se motiva el control y supervisión frágil del progenitor, en otras palabras, como lo afirma Belmonte (2004) en su estudio, la permisividad alta en la familia ante el descubrimiento social, desenvuelven una serie de pensamientos como: “ya madurará” o “es por la edad” manteniéndolo por un largo tiempo. Es aquí, donde se pierden el interés y habilidades parentales para educar ignorando la contención y atención hacia el joven. Como lo sugieren Coleman y Hendry (2003), en la mayor parte de los casos se coincide, que la falta de vigilancia en el hogar, esto es, si conoce o no el paradero de sus hijos, concurre a pertenecer al grupo de estudiantes con conductas disruptivas, como ser infractores, consumir drogas o el decaer en su educación. Es clave analizar que a pesar de tener problemas o conflictos en la familia no se debe descuidar el control y la comunicación en los miembros.

Tabla 7. Dimensión Hostilidad

Hostilidad					
CURSO		CASI NUNCA	ALGUNAS VECES	FRECUENTEMENTE	CASI SIEMPRE
Primero	SUMATORIA	82	106	30	40
	SUBTOTAL	16,4	21,2	6	8
Segundo	SUMATORIA	11	122	150	192
	SUBTOTAL	2,2	24,4	30	38,4
Tercero	SUMATORIA	23	74	180	240
	SUBTOTAL	4,6	14,8	36	48
TOTAL		23,2	60,4	72	94,4
PORCENTAJE		9%	24%	29%	38%

Elaborado por: Yanellis Sulca

Fuente: Escala de Ambiente Familiar para Adolescentes

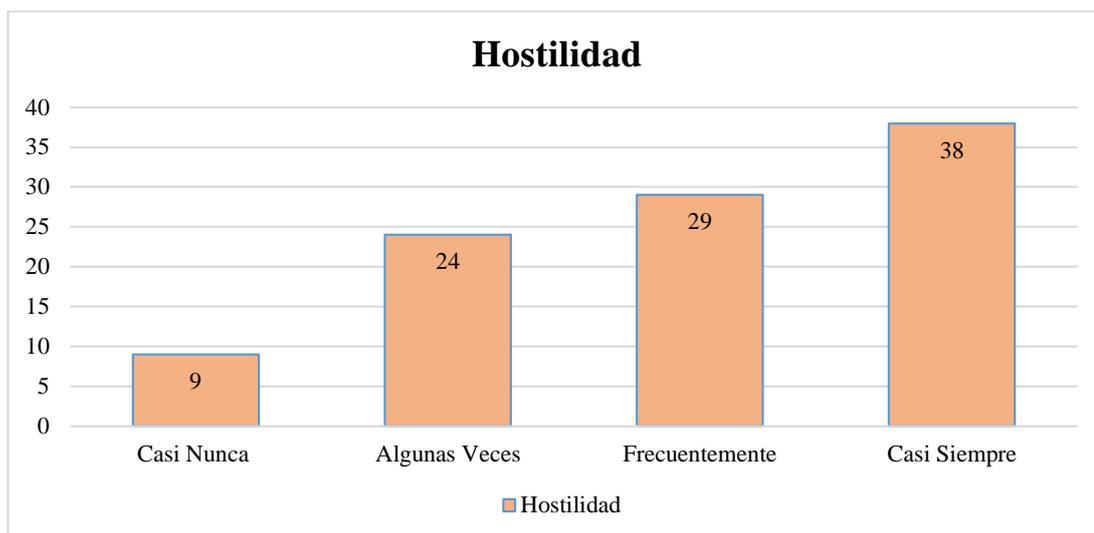


Gráfico N°4: Hostilidad
Elaborado por: Yanellis Sulca

Análisis: La dimensión de Hostilidad nos dan a conocer los siguientes puntajes: casi nunca es de 9%, algunas veces 24%, frecuentemente 29% y al final a casi siempre con 38%. La menor calificación, nos quiere decir, que los jóvenes controlan sus emociones y conductas, ya sea en el entorno social o familiar. Mientras que, en su mayoría existe la presencia de rebeldía, autoridad y hasta faltar a los valores adquiridos, estos síntomas son alertas de intervención y actuar, así moldeando la conducta en el momento adecuado.

Discusión: Las anteriores características refieren a la hostilidad como actitudes agresivas en los adolescentes, así como conductas antisociales, rebeldía, necesidad o pobre autonomía y dificultad para relacionarse ante la sociedad, presentan mayor asociación con el uso problemático de drogas (Chan, Rodríguez, & Moral, 2007).

Según Gracia, Lila y Misuti (2005), analizaron que el joven como factor al no ser aceptados por sus padres manifiesta agresividad o son hostiles en el entorno familiar o social. Al mismo tiempo, se razona que en la infancia los niños perciben al mundo de forma hostil y amenazante. Los pubertos al enfrentarse al peligro suelen protegerse con agresividad y soledad a largo plazo, hasta el momento en el que ejerce

competencias sociales, intercambia diálogo y comparte actividades con sus compañeros accediendo a la resolución del problema.

Tabla 8. Dimensión Aceptación familiar

Aceptación familiar					
CURSO		CASI NUNCA	ALGUNAS VECES	FRECUENTEMENTE	CASI SIEMPRE
Primero	SUMATORIA	17	24	57	180
	SUBTOTAL	5,7	8	19	60
Segundo	SUMATORIA	19	100	33	88
	SUBTOTAL	6,3	33,3	11	29,3
Tercero	SUMATORIA	47	50	60	64
	SUBTOTAL	15,7	16,7	20	21,3
TOTAL		27,7	58	50	110,6
PORCENTAJE		11%	24%	20%	45%

Elaborado por: Yanellis Sulca

Fuente: Escala de Ambiente Familiar para Adolescentes

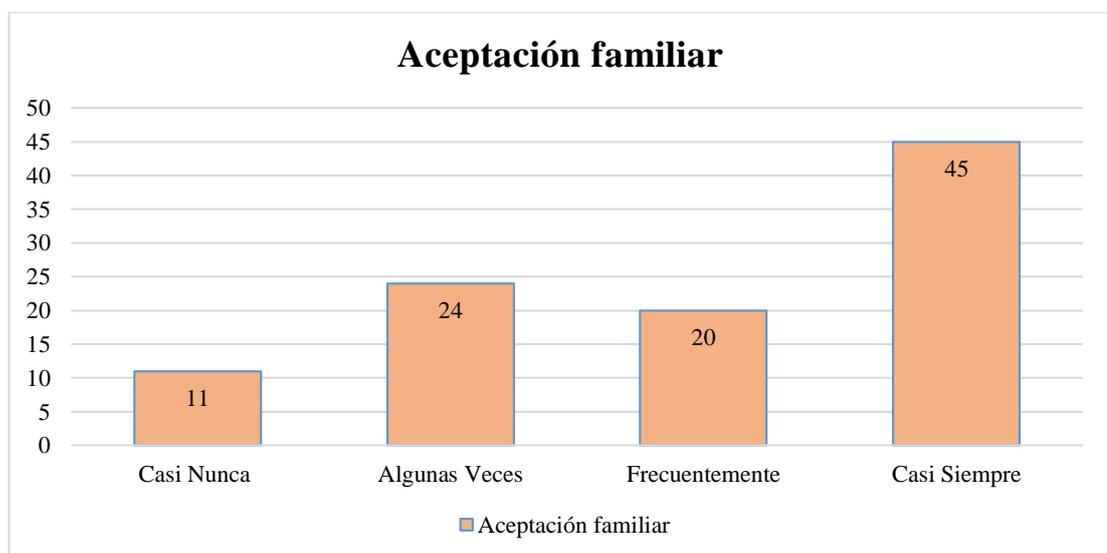


Gráfico N°5: Aceptación Familiar

Elaborado por: Yanellis Sulca

Análisis: La categoría de Aceptación familiar, obtuvo un producto de casi nunca en el 11%, algunas veces 24%, frecuentemente 20% y casi siempre de 45% en los ítems de respuesta. A pesar de tener un mayor resultado favorable para la aprobación en el hogar, también se alcanzó una menor puntuación, es decir, no se debe de ignorar a las personas que eligieron no ser aceptados por los miembros de su familia, considerando que, en algunos casos los padres son los primeros ser intolerantes, rechazar, reprochar o criticar los errores conductuales de sus hijos, siendo originarios de no saber guiar o intervenir cuando los adolescentes necesitan apoyo.

Discusión: Teniendo en cuenta el párrafo anterior, la tolerancia en la familia favorece al vínculo afectivo que se posee, así mismo la construcción del lazo y afecto de los padres, como por ejemplo: apego seguro; el adolescente maneja un ajuste social adecuado y prevalece su bienestar actuando de como factor: apego evitativo; ejerce la soledad alejamiento entre los miembros del hogar, a lo que disminuye la participación educativa: apego ansioso- ambivalente; aparición de expresiones agresivas y conducta disruptiva con los progenitores: apego desorganizado; el apego desorganizado; iniciación de sentimientos de miedo y desorientación familiar (Santrock, 2003). Al contrario, con la presencia del rechazo parental los adolescentes desarrollan comportamientos antisociales y hostilidad que afecta en las etapas de la pubertad (Patterson, 1982).

Tabla 9. Dimensión Depresión

Depresión					
CURSO		NUNCA	POCAS VECES	MUCHAS VECES	SIEMPRE
Primero	SUMATORIA	93	200	99	88
	SUBTOTAL	11,6	25	12,4	11
Segundo	SUMATORIA	103	198	108	136
	SUBTOTAL	12,9	24,8	13,5	17

Tercero	SUMATORIA	96	150	240	148
	SUBTOTAL	12	18,8	30	18,5
TOTAL		36,5	68,6	55,9	46,5
PORCENTAJE		18%	33%	27%	22%

Elaborado por: Yanellis Sulca

Fuente: Escala de Problemas Emocionales y Conductuales

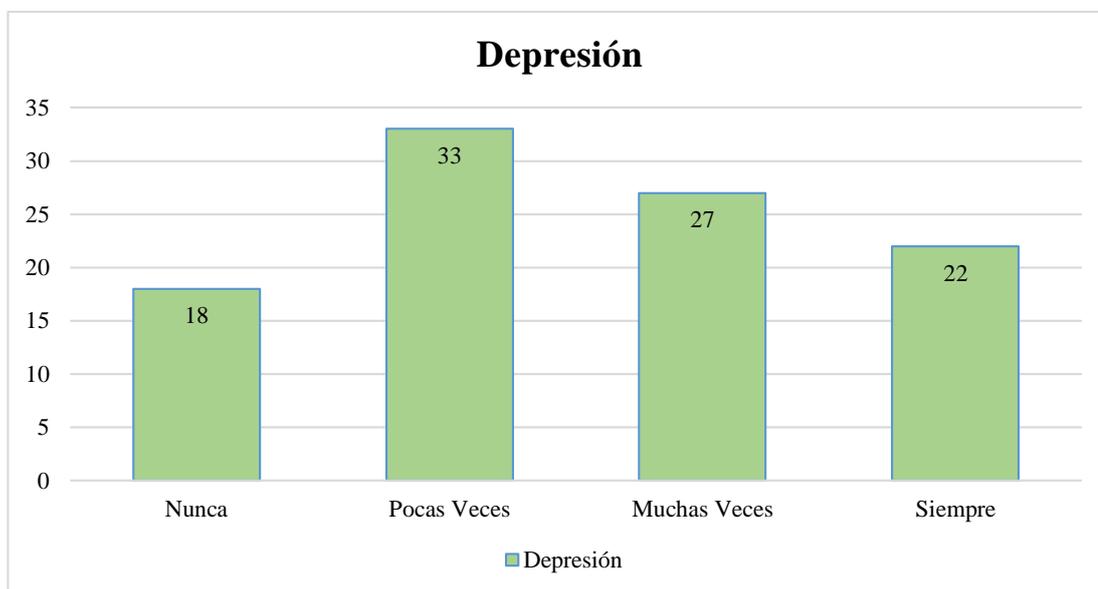


Gráfico N°6: Depresión

Elaborado por: Yanellis Sulca

Análisis: La dimensión de Depresión, obtiene los siguientes resultados: nunca obtuvo un 18%, pocas veces el 33%, muchas veces en 27% y siempre con 22%. El factor tristeza o sentimientos alterados nos da un porcentaje que, ocasionalmente la mayoría de adolescentes presentan emociones de angustia o decaimiento ya sea por, situaciones conflictivas que se produce durante la pubertad. Cuando un menor de edad se encuentra envuelto en síntomas excesivos de desánimo y los problemas que tienen no logran ser superados, pueden entrar en un cuadro depresivo, por ende a lo largo del tiempo se encaminarán: suicidios o lesiones autoinflingidas. En la menor parte del grupo, demuestran tristeza y dolor por alguna intranquilidad, pero lo superan de cierto modo y continúan con su vida diaria.

Discusión: El comentario sobre la dimensión Depresión según Kutcher, Chehil y García (2014), fortalecen que, en el mundo, un gran porcentaje de individuos tienen

trastorno depresivo, a la edad de 14 y 24 años presuntamente se inician con los primeros episodios, los adolescentes con sintomatología de tristeza evolucionan el cuadro clínico cuando no se lo interviene. Se genera esta problemática en las manifestaciones significativas de la vida como; carencias económicas, profesionales, intrapersonal, interpersonal, conflictos familiares, en otros casos, por causas o problemas de salud y hasta pensamientos de suicidio. La depresión en los adolescentes incrementa su mortalidad según las tasas de muerte en distintos países. Simultáneamente, aumentan las dificultades comportamentales y emocionales como; uso y consumo de drogas legales e ilegales, embarazos en menores de edad, deserción o fracaso escolar, entre otros factores de riesgo, alcanzan a relacionarse con síntomas de depresión (Ugarriza y Escurra, 2002).

Tabla 10. Dimensión Rompimiento de Reglas

Rompimiento de Reglas					
CURSO		NUNCA	POCAS VECES	MUCHAS VECES	SIEMPRE
Primero	SUMATORIA	52	226	78	104
	SUBTOTAL	7,4	32,3	11,1	14,9
Segundo	SUMATORIA	63	92	108	372
	SUBTOTAL	9	13,1	15,4	53,1
Tercero	SUMATORIA	62	150	240	148
	SUBTOTAL	8,9	21,4	34,3	21,1
TOTAL		25,3	66,8	60,8	89,1
PORCENTAJE		10%	28%	25%	37%

Elaborado por: Yanellis Sulca

Fuente: Escala de Problemas Emocionales y Conductuales

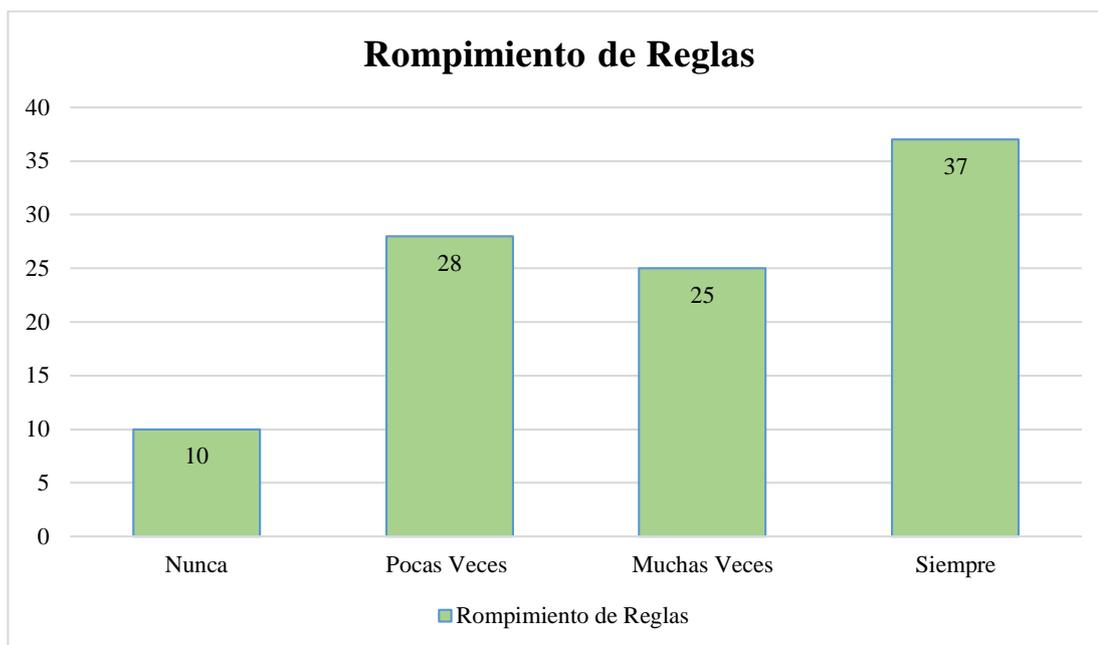


Gráfico N°7: Rompimiento de Reglas

Elaborado por: Yanellis Sulca

Análisis: En la zona de Rompimiento de Reglas, los adolescentes obtuvieron como puntaje al nunca obtuvo con 10%, pocas veces en 28%, muchas veces el 25% y por último a siempre de 37%. Es conocido en el mundo que los jóvenes en la etapa de la adolescencia quebrantan los límites y reglamentos en su hogar, es por ello la mayor parte de los evaluados en constancia, ignoran a sus padres y procuran tener su vida en secreto ante ellos. Es aquí en donde los estudiantes, descubren el mundo y sus riesgos. A diferencia del grupo mayoritario, en bajo porcentaje no todo joven incumple lo establecido por sus padres y prefieren la guía de los mismos.

Discusión: El rompimiento de reglas está relacionado con las características del estudio de Montañés et al. (2008), donde examina que la necesidad de autonomía está guiada por el pensamiento formal del adolescente, donde se caracteriza a sí mismo como ente capaz de desenvolverse en la sociedad, generando a su vez, egocentrismo, es aquí donde se distorsiona la realidad y los roles en la familia, impulsando al estudiante, a tener sus propias reglas, ideas y preocupaciones del mundo. Dicho lo anterior, para que se cumpla todas las demandas del joven, el comportamiento tiende a ser rebelde e impulsivo, rompiendo de esta manera los estándares y lineamiento de

la familia, sobre todo con los padres que se encuentran en total desacuerdo de sus decisiones.

Tabla 11. Dimensión Conducta Agresiva

Conducta Agresiva					
CURSO		NUNCA	POCAS VECES	MUCHAS VECES	SIEMPRE
Primero	SUMATORIA	89	212	99	80
	SUBTOTAL	11,1	26,5	12,4	10
Segundo	SUMATORIA	100	120	186	200
	SUBTOTAL	12,5	15	23,3	25
Tercero	SUMATORIA	68	98	186	436
	SUBTOTAL	8,5	12,3	23,3	54,5
TOTAL		32,1	53,8	59	89,5
PORCENTAJE		14%	23%	25%	38%

Elaborado por: Yanellis Sulca

Fuente: Escala de Problemas Emocionales y Conductuales

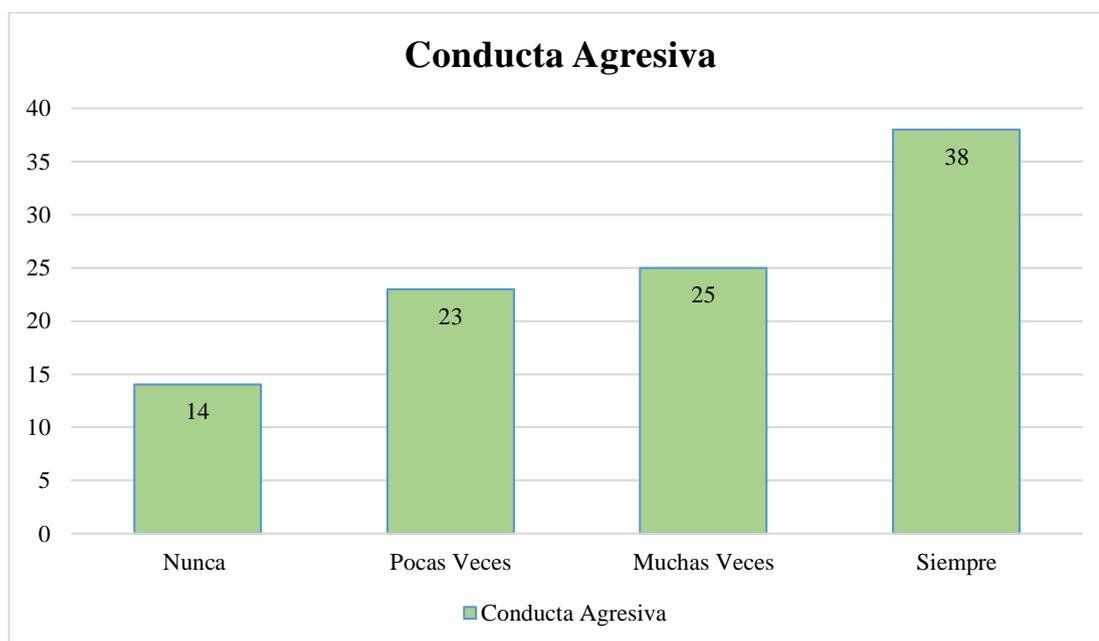


Gráfico N°8: Conducta Agresiva

Elaborado por: Yanellis Sulca

Análisis: La Conducta Agresiva como área, obtienen los porcentajes correspondientes a: 14% para nunca, 23% en pocas veces, 25% para muchas veces y 38% a siempre. La mayoría de puntaje se inclina a las reacciones impulsivas de los adolescentes, a causa de, factores sociales, individuales o familiares. A todo esto, se enfocará la investigación hacia los padres, dado que los estudiantes realizan este tipo de comportamiento de necesidad de autonomía, inconformidad, desinterés o ausencias en la familia. Por otro lado, en menor resultado de jóvenes no concurren a violentos actos para ser escuchados o simplemente existe un buen vínculo afectivo entre los miembros de su hogar.

Discusión: Lo dicho hasta aquí, el párrafo anteriormente mencionado, describe a la etapa de pubertad cuando se halla en el desarrollo la identidad y autonomía que estimula al adolescente a tomar decisiones, saber actuar, sentir y pensar. Se destaca la importancia de cómo sobresa a las dificultades presentes en la familia, escolaridad y emociones. Las relaciones afectivas entre los miembros del hogar se ven afectadas cuando los jóvenes a temprana edad pretenden llevar sus conductas por si solos y es ahí donde se genera los conflictos entre padres e hijos (Gambara y González, 2005).

Por otro lado, Quinsey et al. (2004), interpretan a la familia como un grupo crítico cuando surge el desarrollo y aparición de comportamientos disruptivos en los adolescentes como; temperamento fuerte, alteraciones neuropsicológicas, delitos parentales, conflicto intrafamiliar, carencia económica, etc., los cuales influenciará a en la conducta del estudiante y guiándolo a factores de riesgos en la sociedad.

Tabla 12. Dimensión Consumo de Alcohol y Tabaco

Consumo de Alcohol y Tabaco					
CURSO		NUNCA	POCAS VECES	MUCHAS VECES	SIEMPRE
Primero	SUMATORIA	66	92	30	8

	SUBTOTAL	16,5	23	7,5	1,1
Segundo	SUMATORIA	63	92	105	64
	SUBTOTAL	15,8	23	26,3	16
Tercero	SUMATORIA	8	40	138	280
	SUBTOTAL	2	10	34,5	70
TOTAL		34,3	56	68,3	87,1
PORCENTAJE		14%	23%	28%	35%

Elaborado por: Yanellis Sulca

Fuente: Escala de Problemas Emocionales y Conductuales

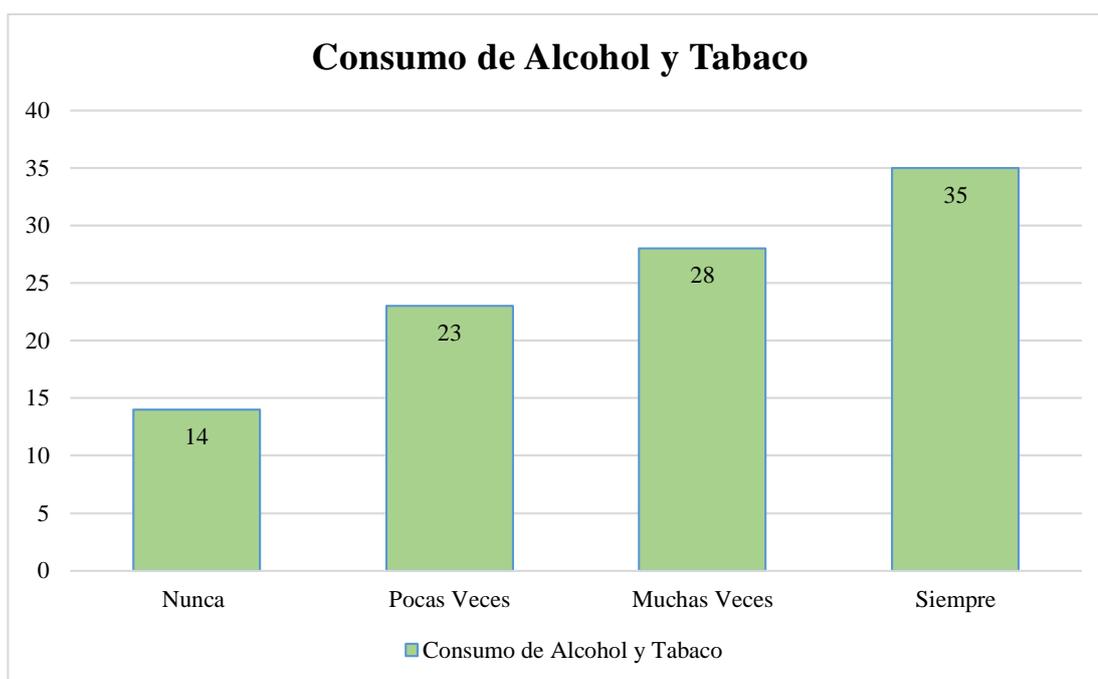


Gráfico N°9: Consumo de Alcohol y Tabaco

Elaborado por: Yanellis Sulca

Análisis: La dimensión de Consumo de Alcohol y Tabaco en los estudiantes nos dan a conocer los puntajes para, nunca en 14%, pocas veces 23%, muchas veces 28% y al final a siempre con 35%. La menor calificación, nos quiere decir, que los jóvenes no utilizan o no perciben las sustancias psicotrópicas. Mientras que, en su mayoría ya han hecho uso de drogas legales e ilegales, teniendo en cuenta que, están expuestos a una sociedad que pretenden permanecer o visualizar adicciones en la familia.

Discusión: Lo anteriormente visualizado, se detallará con posibles circunstancias que arrastran al adolescente a la utilización de sustancias psicotrópicas, como lo valoran Becoña, Calafat y Fernández (2012), la estructura familiar es uno de los causantes de los comportamientos desorganizados de miembros del hogar, dicho de otra manera, si los progenitores pasan por un divorcio y todo ese proceso de separación contiene: conflictos, peleas y ausencias, se obtendrá como resultado, el refugio en el uso y consumo de drogas legales e ilegales. Hay que mencionar, además, los estudios en prolongación de Riofrío y Castanheira (2010); Cid y Pedrao (2011), han señalado el ambiente afectivo negativo entre los padres y los hijos, en donde se evidencia casos de rechazo, violencia intrafamiliar, incomunicación, estrés, apoyo nulo, así también como el desconocimiento o poco nivel educativo de los representantes legales, guía a usar y consumir sustancias a los jóvenes.

Tabla 13. Dimensión Problemas Somáticos

Problemas Somáticos					
CURSO		NUNCA	POCAS VECES	MUCHAS VECES	SIEMPRE
Primero	SUMATORIA	72	142	21	20
	SUBTOTAL	14,4	28,4	4,2	4
Segundo	SUMATORIA	74	118	57	74
	SUBTOTAL	14,8	23,6	11,4	14,8
Tercero	SUMATORIA	58	120	78	144
	SUBTOTAL	11,6	24	15,6	28,8
TOTAL		40,8	76	31,2	47,6
PORCENTAJE		21%	39%	16%	24%

Elaborado por: Yanellis Sulca

Fuente: Escala de Problemas Emocionales y Conductuales

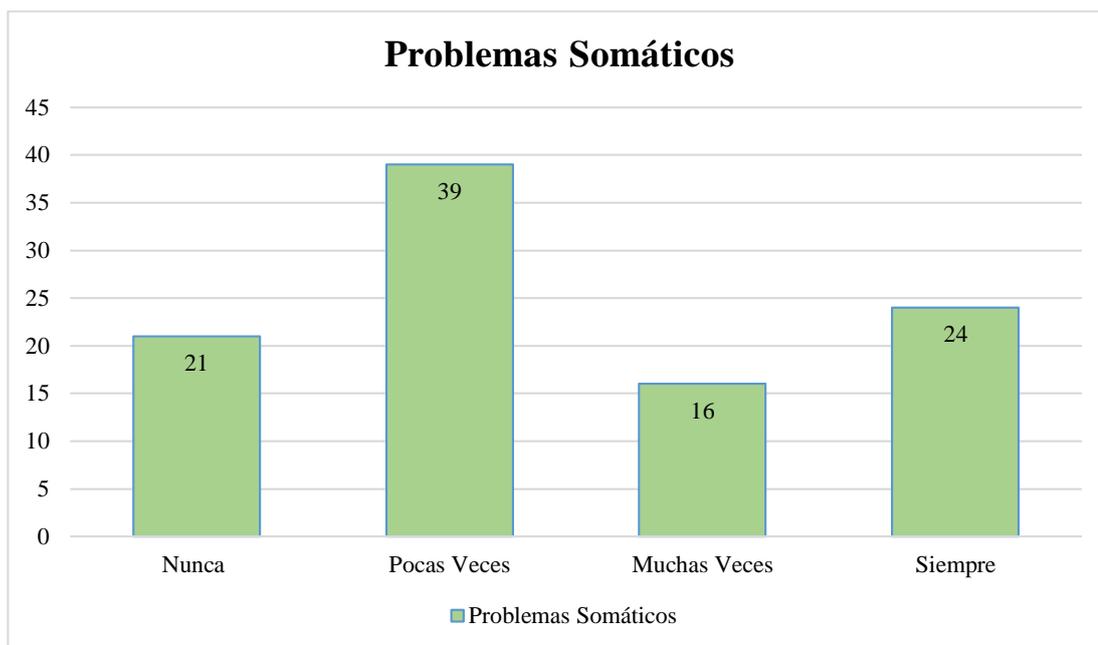


Gráfico N°10: Problemas Somáticos

Elaborado por: Yanellis Sulca

Análisis: La categoría de Problemas Somáticos, obtuvo un producto en los ítems de respuesta de nunca 21%, pocas veces 39%, muchas veces 16% y siempre de 24%. Al conocer los resultados del mayor y menor puntuación respectivamente, se deduce que en la pubertad el individuo posee un organismo fuerte, por lo que se encuentra en el desarrollo de cambios fisiológicos, conductuales y psicológicos, entonces, se toma a los conflictos somáticos como alteraciones dentro de la normalidad en ese periodo. Por otro lado, las problemáticas internas sin resolver o daños a su cuerpo, los jóvenes lo ocultando ante las personas a su alrededor convirtiéndolas en secretos y siendo proyectadas con sintomatologías físicas, esto en la minoría del grupo evaluado.

Discusión: Al mencionar Problemas Somáticos, se refiere, a la presencia de alteraciones emocionales y comportamentales, con mayor afectación en mujeres que en hombre, de manera inconsciente, en donde se los representan con síntomas de malestar físico (dolor de cabeza, vómitos, etc.), seguidamente se manifiesta la depresión y autolesiones infringidas (Aláez, Martínez y Rodríguez, 2000; Benjet et al. 2009; Broidy et al. 2003; Finkenauer, Engels y Baumeister, 2005; Loeber et al. 2000; Valencia y Andrade, 2005; Winsler y Wallace, 2002). Se debe agregar la investigación

de Guzmán (2011), reportando que el 38% y 60% de pacientes asisten a la atención médica por motivo de enfermedades patológicas orgánicas., en relación con problemas de elementos biopsicosocial siendo prevalencias en el sexo femenino y en menor magnitud en varones, manifiestan los individuos atendidos tener conflictos económicos tanto social como educacional.

Tabla 14. Dimensión Problemas de Pensamiento

Problemas de Pensamiento					
CURSO		NUNCA	POCAS VECES	MUCHAS VECES	SIEMPRE
Primero	SUMATORIA	48	74	15	20
	SUBTOTAL	16	24,7	5	6,7
Segundo	SUMATORIA	30	50	96	60
	SUBTOTAL	10	16,7	32	20
Tercero	SUMATORIA	39	36	108	60
	SUBTOTAL	13	12	36	20
TOTAL		39	52,7	73	46,7
PORCENTAJE		18%	25%	35%	22%

Elaborado por: Yanellis Sulca

Fuente: Escala de Problemas Emocionales y Conductuales

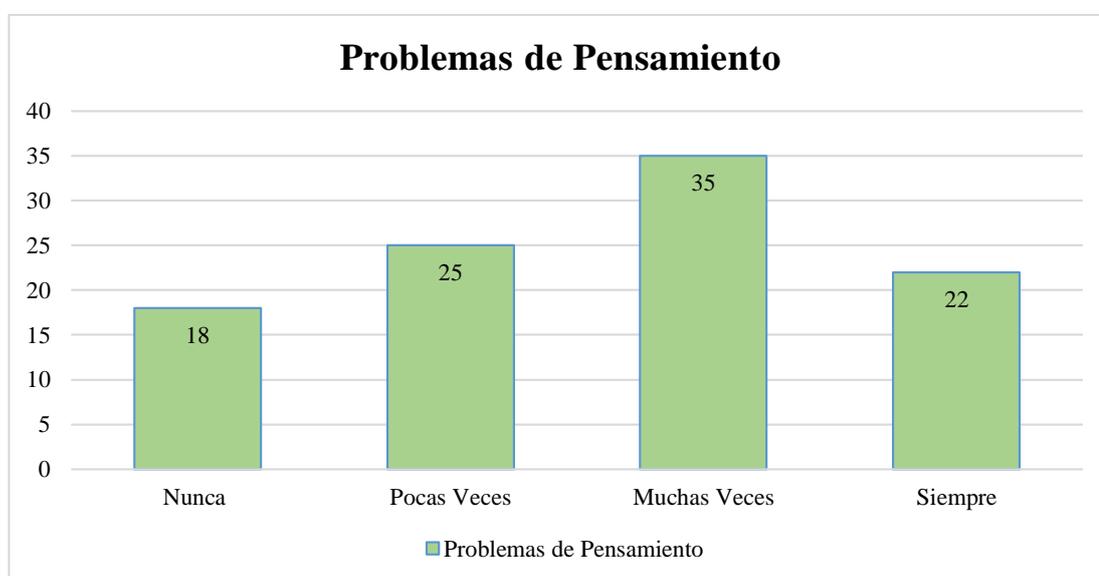


Gráfico N°11: Problemas de Pensamiento

Elaborado por: Yanellis Sulca

Análisis: La dimensión de Problemas de Pensamiento, obtienen los siguientes resultados: nunca un 18%, pocas veces el 25%, muchas veces en 35% y siempre con 22%. Un porcentaje alto de alumnos, poseen alteraciones en sus ideas, es decir, piensas que las personas a su alrededor, lo critican o actúan en su contra, esto origina violencia con sus compañeros, amigos o familia. En cuanto a las opciones con baja puntuación, posiblemente lleven una vida tranquila y hagan caso omiso a las críticas de la sociedad.

Discusión: Los conflictos en el pensamiento surgen de la depresión, dado que, este trastorno conjuga alteraciones al pensar, idealizar y crear especulaciones o críticas de la sociedad sobre sí mismo. A todo esto se encuentra inmerso, las emociones afectadas por el cuadro depresivo a causa de cogniciones peculiares, debido a su activación se da este proceso caso contrario no pasa de ser un sentimiento de tristeza pasajero. Además, también cuando se tiene un estado emocional bajo ocurren pensamientos negativos y disfuncionales, que según Beck lo denominó como la tríada cognitiva de la depresión (Ugarriza y Escurra, 2002).

Tabla 15. Dimensión Lesiones Auto-infringidas

Lesiones Auto-infringidas					
CURSO		NUNCA	POCAS VECES	MUCHAS VECES	SIEMPRE
Primero	SUMATORIA	76	20	21	0
	SUBTOTAL	25,3	6,7	7	0
Segundo	SUMATORIA	65	30	36	40
	SUBTOTAL	21,7	10	12	13,3
Tercero	SUMATORIA	44	32	75	92
	SUBTOTAL	14,7	10,7	25	30,7
TOTAL		61,7	27,4	44	44
PORCENTAJE		35%	15%	25%	25%

Elaborado por: Yanellis Sulca

Fuente: Escala de Problemas Emocionales y Conductuales

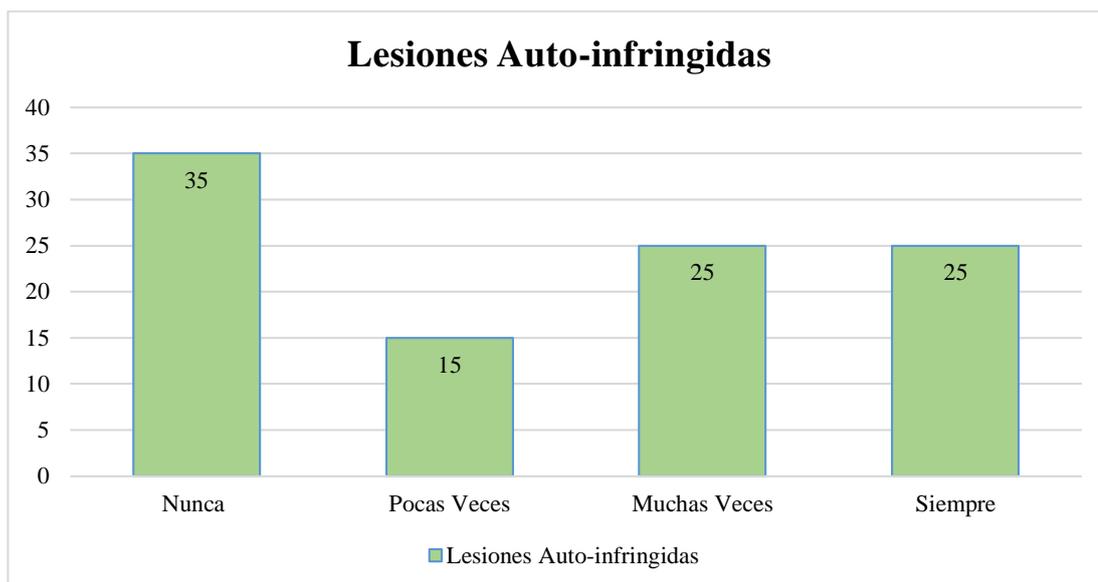


Gráfico N°12: Lesiones Auto-infringidas
Elaborado por: Yanellis Sulca

Análisis: En la zona de Lesiones Auto-infringidas, los adolescentes obtuvieron como puntaje en nunca 35%, pocas veces 15%, muchas veces 25% y de la misma manera, tiene siempre con 25%. A pesar de tener un gran porcentaje y resultado propicio el grupo de evaluados, también se obtuvo una menor puntuación, a lo que referimos, los estudiantes han tenido pensamientos o intentos de suicidios, ya sea por las diferentes situaciones que lo acomplejan o aturden en su vida, el caso es que, se debe intervenir para este tipo de alteraciones en la psiquis de los adolescentes. Además se incluye, en el momento que los jóvenes buscan violencia entre pares o la unión de grupos delictivos que logran hacerse daño a sí mismos.

Discusión: Para Collaborators (2013), en su estudio de comparación de un grupo de adolescentes con trastornos patológicos y otros sin alteraciones que han padecido episodios de autolesiones, concluyó que los jóvenes con perturbaciones psicológicas que insidían a las lesiones autoinfringidas sufrían: depresión, trastorno del comportamiento y ansiedad. Por otra parte, los individuos sin patología se encuentran clasificados en infantes adoptados, familias monoparentales o extendidas. Esta serie de casos se da en un 4% a nivel mundial, especialmente en la etapa de la pubertad creciendo hasta 14 o 15%. En definitiva, la investigación realizada obtuvo que la tasa de sujetos que optan por este tipo de conducta sigue en aumento.

3.2 Verificación de hipótesis

Pregunta de investigación

¿Cómo afecta los Factores de riesgo familiares en el comportamiento de los estudiantes de primero, segundo y tercero de bachillerato especialización Mecanizado y Construcciones Metálicas, de la Unidad Educativa “Dr. Trajano Naranjo Iturralde” del cantón Latacunga, provincia de Cotopaxi durante el año lectivo 2019-2020?

3.2.1 Planteamiento de la hipótesis

H0: No hay correlación entre los factores de riesgo familiares y el comportamiento de los estudiantes de primero, segundo y tercero de bachillerato especialización Mecanizado y Construcciones Metálicas, de la Unidad Educativa “Dr. Trajano Naranjo Iturralde” del cantón Latacunga, provincia de Cotopaxi durante el año lectivo 2019-2020.

H1: Hay correlación entre los factores de riesgo familiares y el comportamiento de los estudiantes de primero, segundo y tercero de bachillerato especialización Mecanizado y Construcciones Metálicas, de la Unidad Educativa “Dr. Trajano Naranjo Iturralde” del cantón Latacunga, provincia de Cotopaxi durante el año lectivo 2019-2020.

3.2.2 Prueba estadística

Para la aprobación de la hipótesis se utilizará el coeficiente de correlación de Rho de Spearman y contrastación con el rango de relación.

Tabla 16. Rango de Relación Rho de Spearman

RANGO RELACIÓN	
0 - 0,25	Escasa o nula
0,26 – 0,50	Débil
0,51 – 0,75	Entre moderada y fuerte
0,76 – 1,00	Entre fuerte y perfecta

Tomado por: Martínez et al. (2009)

3.2.3 Regla de decisión

H0: p valor > 0,05

H1: p valor \leq 0,05

3.2.3 Cálculo

El cálculo del coeficiente de correlación se realizó a través del programa estadístico SPSS.

Análisis de correlación

Tabla 17. Correlación de Conflicto entre padres y Depresión

			Depresión
RHO DE SPEARMAN	Conflicto entre Padres	Coeficiente de correlación	,239
		Sig. (Bilateral)	,016
		N	101

Elaborado por: Yanellis Sulca

El valor de prueba inferior a 0,05 indica que si existe correlación entre las variables investigadas. La magnitud del coeficiente de 0,239 muestra que la correlación es débil.

Tabla 18. Correlación de Falta de Comunicación y Depresión

			Depresión
RHO DE SPEARMAN	Falta de Comunicación	Coeficiente de correlación	,274
		Sig. (Bilateral)	,006
		N	101

Elaborado por: Yanellis Sulca

El valor de prueba inferior a 0,05 indica que si existe correlación entre las variables investigadas. La magnitud del coeficiente de 0,274 muestra que la correlación es débil.

Tabla 19. Correlación de Falta de Normas y Reglas y Depresión

			Depresión
RHO DE SPEARMAN	Falta de Normas y Reglas	Coeficiente de correlación	,169
		Sig. (Bilateral)	,091
		N	101

Elaborado por: Yanellis Sulca

El valor de prueba inferior a 0,05 indica que no existe correlación entre las variables investigadas.

Tabla 20. Correlación de Hostilidad y Depresión

			Depresión
RHO DE SPEARMAN	Hostilidad	Coeficiente de correlación	-,043
		Sig. (Bilateral)	,668
		N	101

Elaborado por: Yanellis Sulca

El valor de prueba inferior a 0,05 indica que no existe correlación entre las variables investigadas.

Tabla 21. Correlación de Aceptación Familiar y Depresión

			Depresión
RHO DE SPEARMAN	Aceptación Familiar	Coeficiente de correlación	-,043
		Sig. (Bilateral)	,669
		N	101

Elaborado por: Yanellis Sulca

El valor de prueba inferior a 0,05 indica que no existe correlación entre las variables investigadas.

Tabla 22. Correlación de Conflicto entre Padres y Rompimiento de Reglas

			Rompimiento de Reglas
RHO DE SPEARMAN	Conflicto entre Padres	Coeficiente de correlación	,295
		Sig. (Bilateral)	,003
		N	101

Elaborado por: Yanellis Sulca

El valor de prueba inferior a 0,05 indica que si existe correlación entre las variables investigadas. La magnitud del coeficiente de 0,295 muestra que la correlación es débil.

Tabla 23. Correlación de Falta de Comunicación y Rompimiento de Reglas

			Rompimiento de Reglas
RHO DE SPEARMAN	Falta de Comunicación	Coeficiente de correlación	,181
		Sig. (Bilateral)	,069
		N	101

Elaborado por: Yanellis Sulca

El valor de prueba inferior a 0,05 indica que no existe correlación entre las variables investigadas.

Tabla 24. Correlación de Falta de Normas y Reglas y Rompimiento de Reglas

			Rompimiento de Reglas
RHO DE SPEARMAN	Falta de Normas y Reglas	Coeficiente de correlación	,186
		Sig. (Bilateral)	,063
		N	101

Elaborado por: Yanellis Sulca

El valor de prueba inferior a 0,05 indica que no existe correlación entre las variables investigadas.

Tabla 25. Correlación de Hostilidad y Rompimiento de Reglas

			Rompimiento de Reglas
RHO DE SPEARMAN	Hostilidad	Coeficiente de correlación	,095
		Sig. (Bilateral)	,344
		N	101

Elaborado por: Yanellis Sulca

El valor de prueba inferior a 0,05 indica que no existe correlación entre las variables investigadas.

Tabla 26. Correlación de Aceptación Familiar y Rompimiento de Reglas

			Rompimiento de Reglas
RHO DE SPEARMAN	Aceptación Familiar	Coeficiente de correlación	-,014
		Sig. (Bilateral)	,890
		N	101

Elaborado por: Yanellis Sulca

El valor de prueba inferior a 0,05 indica que no existe correlación entre las variables investigadas.

Tabla 27. Correlación de Conflicto entre Padres y Conducta Agresiva

			Conducta Agresiva
RHO DE SPEARMAN	Conflicto entre Padres	Coeficiente de correlación	,141
		Sig. (Bilateral)	,160
		N	101

Elaborado por: Yanellis Sulca

El valor de prueba inferior a 0,05 indica que no existe correlación entre las variables investigadas.

Tabla 28. Correlación de Falta de Comunicación y Conducta Agresiva

			Conducta Agresiva
RHO DE SPEARMAN	Falta de Comunicación	Coeficiente de correlación	,165
		Sig. (Bilateral)	,099
		N	101

Elaborado por: Yanellis Sulca

El valor de prueba inferior a 0,05 indica que no existe correlación entre las variables investigadas.

Tabla 29. Correlación de Falta de Normas y Reglas y Conducta Agresiva

			Conducta Agresiva
RHO DE SPEARMAN	Falta de Normas y Reglas	Coeficiente de correlación	,281
		Sig. (Bilateral)	,004
		N	101

Elaborado por: Yanellis Sulca

El valor de prueba inferior a 0,05 indica que si existe correlación entre las variables investigadas. La magnitud del coeficiente de 0,281 muestra que la correlación es débil.

Tabla 30. Correlación de Hostilidad y Conducta Agresiva

			Conducta Agresiva
RHO DE SPEARMAN	Hostilidad	Coeficiente de correlación	,121
		Sig. (Bilateral)	,227
		N	101

Elaborado por: Yanellis Sulca

El valor de prueba inferior a 0,05 indica que no existe correlación entre las variables investigadas.

Tabla 31. Correlación de Aceptación Familiar y Conducta Agresiva

			Conducta Agresiva
RHO DE SPEARMAN	Aceptación Familiar	Coeficiente de correlación	,149
		Sig. (Bilateral)	,139
		N	101

Elaborado por: Yanellis Sulca

El valor de prueba inferior a 0,05 indica que no existe correlación entre las variables investigadas.

Tabla 32. Correlación de Conflicto entre Padres y Consumo de Alcohol y Tabaco

			Consumo de Alcohol y Tabaco
RHO DE SPEARMAN	Conflicto entre Padres	Coeficiente de correlación	,444
		Sig. (Bilateral)	,000
		N	101

Elaborado por: Yanellis Sulca

El valor de prueba inferior a 0,05 indica que si existe correlación entre las variables investigadas. La magnitud del coeficiente de 0,444 muestra que la correlación es débil.

Tabla 33. Correlación de Falta de Comunicación y Consumo de Alcohol y Tabaco

			Consumo de Alcohol y Tabaco
RHO DE SPEARMAN	Falta de Comunicación	Coeficiente de correlación	,455
		Sig. (Bilateral)	,000
		N	101

Elaborado por: Yanellis Sulca

El valor de prueba inferior a 0,05 indica que si existe correlación entre las variables investigadas. La magnitud del coeficiente de 0,455 muestra que la correlación es débil.

Tabla 34. Correlación de Falta de Normas-Reglas y Consumo de Alcohol-Tabaco

			Consumo de Alcohol y Tabaco
RHO DE SPEARMAN	Falta de Normas y Reglas	Coeficiente de correlación	,476
		Sig. (Bilateral)	,000
		N	101

Elaborado por: Yanellis Sulca

El valor de prueba inferior a 0,05 indica que si existe correlación entre las variables investigadas. La magnitud del coeficiente de 0,476 muestra que la correlación es débil.

Tabla 35. Correlación de Hostilidad y Consumo de Alcohol y Tabaco

			Consumo de Alcohol y Tabaco
RHO DE SPEARMAN	Hostilidad	Coefficiente de correlación	,221
		Sig. (Bilateral)	,026
		N	101

Elaborado por: Yanellis Sulca

El valor de prueba inferior a 0,05 indica que si existe correlación entre las variables investigadas. La magnitud del coeficiente de 0,221 muestra que la correlación es débil.

Tabla 36. Correlación de Aceptación Familiar y Consumo de Alcohol y Tabaco

			Consumo de Alcohol y Tabaco
RHO DE SPEARMAN	Aceptación Familiar	Coefficiente de correlación	-,082
		Sig. (Bilateral)	,418
		N	101

Elaborado por: Yanellis Sulca

El valor de prueba inferior a 0,05 indica que no existe correlación entre las variables investigadas.

Tabla 37. Correlación de Conflicto entre Padres y Problemas Somáticos

			Problemas Somáticos
RHO DE SPEARMAN	Conflicto entre Padres	Coefficiente de correlación	,122
		Sig. (Bilateral)	,225
		N	101

Elaborado por: Yanellis Sulca

El valor de prueba inferior a 0,05 indica que no existe correlación entre las variables investigadas.

Tabla 38. Correlación de Falta de Comunicación y Problemas Somáticos

			Problemas Somáticos
RHO DE SPEARMAN	Falta de Comunicación	Coefficiente de correlación	,223
		Sig. (Bilateral)	,025
		N	101

Elaborado por: Yanellis Sulca

El valor de prueba inferior a 0,05 indica que si existe correlación entre las variables investigadas. La magnitud del coeficiente de 0,223 muestra que la correlación es débil.

Tabla 39. Correlación de Falta de Normas y Reglas y Problemas Somáticos

			Problemas Somáticos
RHO DE SPEARMAN	Falta de Normas y Reglas	Coefficiente de correlación	,104
		Sig. (Bilateral)	,300
		N	101

Elaborado por: Yanellis Sulca

El valor de prueba inferior a 0,05 indica que no existe correlación entre las variables investigadas.

Tabla 40. Correlación de Hostilidad y Problemas Somáticos

			Problemas Somáticos
RHO DE SPEARMAN	Hostilidad	Coefficiente de correlación	,076

		Sig. (Bilateral)	,451
		N	101

Elaborado por: Yanellis Sulca

El valor de prueba inferior a 0,05 indica que no existe correlación entre las variables investigadas.

Tabla 41. Correlación de Aceptación Familiar y Problemas Somáticos

			Problemas Somáticos
RHO DE SPEARMAN	Aceptación Familiar	Coeficiente de correlación	-,026
		Sig. (Bilateral)	,793
		N	101

Elaborado por: Yanellis Sulca

El valor de prueba inferior a 0,05 indica que no existe correlación entre las variables investigadas.

Tabla 42. Correlación de Conflicto entre Padres y Problemas de Pensamiento

			Problemas de Pensamiento
RHO DE SPEARMAN	Conflicto entre Padres	Coeficiente de correlación	,298
		Sig. (Bilateral)	,002
		N	101

Elaborado por: Yanellis Sulca

El valor de prueba inferior a 0,05 indica que si existe correlación entre las variables investigadas. La magnitud del coeficiente de 0,298 muestra que la correlación es débil.

Tabla 43. Correlación de Falta de Comunicación y Problemas de Pensamiento

		Problemas de Pensamiento	
RHO DE SPEARMAN	Falta de Comunicación	Coefficiente de correlación	,314
		Sig. (Bilateral)	,001
		N	101

Elaborado por: Yanellis Sulca

El valor de prueba inferior a 0,05 indica que si existe correlación entre las variables investigadas. La magnitud del coeficiente de 0,314 muestra que la correlación es débil.

Tabla 44. Correlación de Falta de Normas y Reglas y Problemas de Pensamiento

		Problemas Pensamiento	
RHO DE SPEARMAN	Falta de Normas y Reglas	Coefficiente de correlación	,375
		Sig. (Bilateral)	,000
		N	101

Elaborado por: Yanellis Sulca

El valor de prueba inferior a 0,05 indica que si existe correlación entre las variables investigadas. La magnitud del coeficiente de 0,375 muestra que la correlación es débil.

Tabla 45. Correlación de Hostilidad y Problemas de Pensamiento

		Problemas Pensamiento	
RHO DE SPEARMAN	Hostilidad	Coefficiente de correlación	,045
		Sig. (Bilateral)	,651
		N	101

Elaborado por: Yanellis Sulca

El valor de prueba inferior a 0,05 indica que no existe correlación entre las variables investigadas.

Tabla 46. Correlación de Aceptación Familiar y Problemas de Pensamiento

			Problemas Pensamiento
RHO DE SPEARMAN	Aceptación Familiar	Coeficiente de correlación	,360
		Sig. (Bilateral)	,000
		N	101

Elaborado por: Yanellis Sulca

El valor de prueba inferior a 0,05 indica que si existe correlación entre las variables investigadas. La magnitud del coeficiente de 0,360 muestra que la correlación es débil.

Tabla 47. Correlación de Conflicto entre Padres y Lesiones-Autoinfringidas

			Lesiones-Autoinfringidas
RHO DE SPEARMAN	Conflicto entre Padres	Coeficiente de correlación	,361
		Sig. (Bilateral)	,000
		N	101

Elaborado por: Yanellis Sulca

El valor de prueba inferior a 0,05 indica que si existe correlación entre las variables investigadas. La magnitud del coeficiente de 0,361 muestra que la correlación es débil.

Tabla 48. Correlación de Falta de Comunicación y Lesiones-Autoinfringidas

			Lesiones-Autoinfringidas
RHO DE SPEARMAN	Falta de Comunicación	Coeficiente de correlación	,226
		Sig. (Bilateral)	,023
		N	101

Elaborado por: Yanellis Sulca

El valor de prueba inferior a 0,05 indica que si existe correlación entre las variables investigadas. La magnitud del coeficiente de 0,226 muestra que la correlación es débil.

Tabla 49. Correlación de Falta de Normas y Reglas y Lesiones-Autoinfringidas

			Lesiones-Autoinfringidas
RHO DE SPEARMAN	Falta de Normas y Reglas	Coeficiente de correlación	,493
		Sig. (Bilateral)	,000
		N	101

Elaborado por: Yanellis Sulca

El valor de prueba inferior a 0,05 indica que si existe correlación entre las variables investigadas. La magnitud del coeficiente de 0,493 muestra que la correlación es débil.

Tabla 50. Correlación de Hostilidad y Lesiones-Autoinfringidas

			Lesiones-Autoinfringidas
RHO DE SPEARMAN	Hostilidad	Coeficiente de correlación	,125
		Sig. (Bilateral)	,213
		N	101

Elaborado por: Yanellis Sulca

El valor de prueba inferior a 0,05 indica que no existe correlación entre las variables investigadas.

Tabla 51. Correlación de Aceptación Familiar y Lesiones-Autoinfringidas

		Lesiones-Autoinfringidas	
RHO DE SPEARMAN	Aceptación Familiar	Coeficiente de correlación	,039
		Sig. (Bilateral)	,696
		N	101

Elaborado por: Yanellis Sulca

El valor de prueba inferior a 0,05 indica que no existe correlación entre las variables investigadas.

3.2.4 Decisión final

Los resultados del análisis de correlación permiten afirmar que “Los factores de riesgos familiares afectan el comportamiento de los estudiantes” en cuanto a: conflicto entre padres-depresión, falta de comunicación-depresión, conflicto entre padres-rompimiento de reglas, falta de normas y reglas-conducta agresiva, conflicto entre padres-consumo de alcohol y tabaco, falta de comunicación-consumo de alcohol y tabaco, falta de normas y reglas- consumo de alcohol y tabaco, hostilidad-consumo de alcohol y tabaco, falta de comunicación-problemas somáticos, conflicto entre padres- problemas de pensamientos, falta de comunicación-problemas de pensamientos, falta de normas y reglas-problemas de pensamientos, aceptación familiar-problemas de pensamientos, conflicto entre padres-lesiones autoinfringidas, falta de comunicación-lesiones autoinfringidas, falta de normas y reglas-lesiones autoinfringidas.

CAPITULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 Conclusiones

- Los estudiantes de primero, segundo y tercero de bachillerato especialización Mecanizado y Construcciones Metálicas, de la Unidad Educativa “Dr. Trajano Naranjo Iturralde” según los antecedentes investigativos se ven afectados tanto en los factores de riesgo familiares como en el comportamiento, respectivamente, por la negligencia de los padres en el control, guía de nuevas experiencias, falta de comunicación parental y absorción de problemas en el ambiente intrafamiliar, por otro lado, se encuentran la inestabilidad emocional y conductual del adolescente, autonomía vulnerable dentro del desarrollo social, situación económica baja, agresividad, mentiras, trastornos comportamentales de adicción y delictivas.
- Se demostró la existencia de distintos tipos de Factores de Riesgo Familiares en el contexto educativo, como: el conflicto entre los padres; percibidos en el hogar y proyectados por el adolescente: falta de comunicación familiar; desconocimiento de amistades, el lugar en donde se encuentran sus hijos o diálogos tabús en la sociedad, dando atención nula a los riesgos que se presentan en el desarrollo de la pubertad: carencia de normas y reglas; libertad excesiva de los padres hacia los estudiantes o moldeamiento tardío de conducta problemática: hostilidad; permisividad de actos agresivos o rebeldes.
- Se evidenció que los estudiantes alteran su comportamiento, por la mala orientación parental, refiriéndonos, al abandono o incorrecta práctica de crianza en la etapa de la adolescencia, entonces, al existir ausencia, las conductas inadecuadas de los jóvenes manifiestan estar atravesando conflictos internos y externos, en la cual se destaca la depresión, rompimiento de reglas, conductas agresivas, consumo de tabaco y alcohol, problemas de pensamiento

y principios de lesiones autoinfringidas, a todo esto se determina futuras adicciones o conflictos conductuales. Además, los adolescentes proyectan sus necesidades ante la sociedad, a través de su conducta disruptiva, manifestando, por ejemplo; agresividad, irrespeto en contra a los controles de los padres de familia, indisciplina en el contexto educativo como irresponsabilidad en actividades o tareas académicas, la obtención de la independencia aludiendo que sus decisiones son maduras y tienen el control de las mismas.

4.2 Recomendaciones

- Promover el desempeño en los roles parentales, por medio de un taller en la institución con padres de familia y estudiante en donde se pueda desarrollar la comunicación familiar, teniendo temas a descubrir, cosas en común, discutir y corregir para obtener un aprendizaje significativo, aclarando dudas o conflictos que los jóvenes presenten, así mismo, direccionar en la toma de decisiones de los adolescentes para procurar un mejor desempeño en la vida cotidiana.
- Utilizar técnicas de construcción del ambiente familiar o armonía en el hogar, para establecer hábitos de estudio, intercambios de ideas o pensamientos de gustos y disgustos entre los miembros de la familia creando así, el tiempo de calidad que necesitan los estudiantes y sus progenitores. Así mismos, organizar periodos de salida y compartir actividades entre padres e hijos.
- Trabajar con actividades de convivencia con los padres, estudiantes y docentes de la institución, para mejorar las relaciones interpersonales y lazos afectivos, previniendo o evitando de esta manera los factores de riesgo familiares y conductas inadecuadas de los integrantes del hogar, aquí se creará momentos agradables entre familia compartiendo tiempo y por supuesto, a su vez, estar pendiente del rendimiento académico del estudiante.

Bibliografía

- Aguirre, N., Aldana, O., & Bonilla, C. (2016). *Factores familiares de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de una institución de educación media técnica de Colombia*. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v19n1/0124-0064-rsap-19-01-00021.pdf>
- Aláez, F., Martínez, R., & Rodríguez, C. (2000). Prevalencia de trastornos psicológicos en niños y adolescentes, su relación con la edad y el género. *Psicothema*, 12, 525-532.
- Albán, J., & Verdezoto, C. (2012). *Trastornos de Conducta que afectan a niños en edades comprendidas entre 4 y 10 años de los pacientes atendidos en el Sub Centro de Salud Rural "Carmen Jiménez de Bonifaz" de la Parroquia Zapotal del Cantón Ventanas Provincia de Los Ríos en el año 2012*. Obtenido de <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49000/1105/2/T-UTB-FCJSE-PCLINICA-000009.02.pdf>
- Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. Prentice-Hall.
- Bandura, A. (1987). *Pensamiento y Acción*. Barcelo: Martínez Roca.
- Becoña, E. (2002). *Bases científicas de la prevención de las drogodependencias*. Madrid: Plan Nacional sobre Drogas.
- Becoña, E., Calafat, A., & Fernández, J. (2012). *¿Cómo influye la desorganización familiar en el consumo de drogas de los hijos?* Obtenido de España: Universidad de Santiago de Compostela: http://www.irefrea.eu/uploads/PDF/Becona_etal_2012_Desorganizaci%C3%B3n%20familiar.pdf
- Belmonte, F. (2004). *Mesa Debate: "Trastornos de la conducta del niño"*. Obtenido de VOX PAEDIATRICA: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitacion-temprana/trastornos_de_la_conducta.pdf
- Benjet, C., Borges, G., M., M., M. E., Fleiz, C., Rojas, E., & Cruz, C. (2009). Diferencias de sexo en la prevalencia y severidad de trastornos psiquiátricos en adolescentes de la ciudad de México. *Salud Mental*, 31, 155-163.
- Bilancia, S., & Rescorla, L. (2010). Stability of behavioural and emotional problems over 6 years in children ages 4 to 5 or 6 to 7 Time I. *Journal of emotional and behavioral disorders*.
- Bowlby, J. (1986). *Vínculos afectivos*. Madrid: Morata.
- Broidy, L., Nagin, D., Tremblay, R., Bates, J., B. B., Dodge, K., & Vitaro, F. (2003). Developmental trajectories of childhood disruptive behaviors and adolescent delinquency: A six-site, cross-national study. *Developmental Psychology*, 39, 222-245.

- Campbell, S. B., Shaw, D. S., & Gilliom, M. (2000). Early externalizing behavior problem: Toddlers and preschoolers at risk for later maladjustment. *Development and Psychopathology*.
- Carbonell, J., Carbonell, M., & González, N. (2012). *Las Familias en el siglo XXI: Una mirada desde el Derecho*. Universidad Autónoma del Estado de México, Instituto de investigaciones jurídicas. Serie: Estudios Jurídicos. Coordinadora México: Elvia Lucía Flores Ávalos.
- Carbonero, M. Á., Martín, A. L., & Feijó, M. (2010). Las creencias irracionales en relación con ciertas conductas de consumo en adolescentes. *European Journal of Education and Psychology*, 3 (2), 287-298.
- Chan, E. L., Rodríguez, F. J., & Moral, M. V. (2007). La conducta delictiva del menor en el estado de Jalisco (México). *Análisis diferencial de los factores psicosociales asociados, como el consumo de drogas. Monografía Personalidad y Consumo de Drogas. Revista Española de Drogodependencias*, 32, 425-440.
- Cid, P., & Pedrao, L. (2011). Factores Familiares Protectores y de Riesgo relacionados al Consumo de Drogas en adolescentes. *LATINO-AM ENFERMAGEM*, 19: 738-745.
- Coleman, J., & Hendry, L. (2003). *Psicología de la adolescencia*. Madrid: Morata.
- Collaborators, G. B. (2013). Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 301 acute and chronic diseases and injuries in 188 countries, 1990-2013: a systematic analysis for the Global Burd. *Dialnet*.
- DROGAS, P. N. (2017-2021). *Secretaría Técnica de Prevención Integral de Drogas*. Obtenido de http://sisco.copolad.eu/web/uploads/documentos/PLAN_NACIONAL_DE_PREVENCION_INTEGRAL_Y_CONTROL_DEL_FENOMENO_SOCIO_ECONOMICO_DE_LAS_DROGAS_2017-2021.pdf
- Finkenauer, C., Engels, R., & Baumeister, R. (2005). Parenting behavior and adolescent behavioural and emotional problems: The role of self-control. *International Journal of Behavioral Development*, 29, 58-69.
- Gambara, H., & González, E. (2005). ¿Sobre qué deciden los adolescentes? *Infancia y Aprendizaje*. 28 (3): 277-91.
- Gesell, A. L., Ilg, F. L., & Bates, A. L. (1998). *El niño de 5 a 10 años*. Barcelo: Paidós Ibérica, S. A.
- Gil Lacruz, M., & Gil Lacruz, A. (2009). Consumo de drogas de diseño entre los adolescentes españoles: Determinantes demográficos y psicosociales. *Redalyc*, 4 (139).
- Gracia, E., Lila, M., & Misuti, G. (2005). Rechazo parental y ajuste psicológico y social de los hijos. *Salud Mental*, 28 (2), 73-81.

- Guzmán, R. (2011). Trastorno por somatización: su abordaje en Atención Primaria . *Scielo*.
- Jiménez, M. A., Beamonte, A., Marqueta, A., Gargallo, P., & Nerín, I. (2009). Consumo de drogas en estudiantes universitarios de primer curso. 21 (1), 21-28.
- Jorge, E., & González, M. C. (2017). *Estilos de crianza parental: una revisión teórica. Informes Psicológicos*.
- Kutcher, S., Chehil, S., & García, I. (2014). *Identificación, Diagnóstico y Tratamiento de la Depresión en el Adolescente*. Obtenido de http://teenmentalhealth.org/wp-content/uploads/2014/08/Identificaci%C3%83%C2%B3n_Diagn%C3%83%C2%B3stico_Y_Tratamiento_De_La_Depresi%C3%83%C2%B3n_En_El_Adolescente_low_res.pdf
- Lillo, J. (2004). Crecimiento y comportamiento en la adolescencia. *Scielo*.
- Link, H., & Angold, A. (2006). Common emotional and behavioral disorders in preschool children: Presentation, nosology and epidemiology. *Journal of child psychology and psychiatry*.
- Loeber, R., Burke, J., Lahey, B., Winters, A., & Zera, M. (2000). Oppositional defiant and conduct disorder: A review of the past 10 years, Part I. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*. 39, 1468-1484.
- López, F. (2015). Adolescencia. Necesidades y Problemas. Implicaciones para la intervención. *Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia*, 2-3.
- Luján, C., Pérez, M., & Montoya, I. (2013). *La familia como factor de riesgo y de protección para los problemas comportamentales en la infancia*. Obtenido de <https://core.ac.uk/download/pdf/50606106.pdf>
- Martínez, R., Tuya, L., Martínez, M., Pérez, A., & Cánovas, A. (2009). EL COEFICIENTE DE CORRELACION DE LOS RANGOS DE SPEARMAN. *Scielo*.
- Merino, C., & Arndt, S. (2004). Análisis factorial confirmatorio de la Escala de Estilos de Crianza de Steinberg: validez preliminar de constructo . *Psicología de la PUCP*, 202.
- Montañés, M., Bartolomé, R., Montañés, J., & Parra, M. (2008). Influencia Del Contexto Familiar en las Conductas Adolescentes. *Dialnet*, 392(3)-393(4).
- Morris, C., & Maisto, A. (2005). *Introducción a la Psicología*. . México : Pearson Educación.
- Mosquera, L. (2016). Conducta suicida en la infancia: Una revisión crítica . *Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 9-18.

- Muñoz, M., & Graña, J. (2001). Factores familiares de riesgo y de protección para el consumo de drogas en adolescentes. *Psicothema*.
- Nock, M., Kazdin, A., Hiripi, E., & Kessler, R. (2007). Lifetime prevalence, correlates, and persistence of oppositional defiant disorder: Results from the national comorbidity survey replication. *Journal of child psychology and psychiatry*.
- Norma, C., Aguirre, G. O., Aldana, P., Claudia, P., & Bonilla, I. (2016). Factores familiares de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de una institución de educación media técnica de Colombia. *Scielo*.
- OEDT. (2006). Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías: Una perspectiva de género. *Dialnet*, 2.
- Patterson, C. (1982). *Orientación autodirectiva y psicoterapia, Teoría y práctica*. México: Trillas.
- Quinsey, V., Skilling, T., Lalumiere, M., & Craig, W. (2004). *Juvenile Delinquency: Understanding the Origins of Individual Differences*. Washington, D.C.: American Psychological Association.
- Riofrío, R., & Castanheira, L. (2010). Consumo de Drogas en los jóvenes de la ciudad de Guayaquil, Ecuador. *LATINO-AM ENFERMAGEM*, 18: 598-605.
- Riofrío, R., & Castanheira, L. (2010). Consumo de drogas en los jóvenes de la ciudad de Guayaquil, Ecuador. *Scielo*, 4.
- Rodrigo, M., Máiquez, M., García, M., Mendoza, R., Rubio, A., Martínez, A., & Martín, J. (2004). Relaciones padres-hijos y estilos de vida en la adolescencia. *Redalyc: Psicothema*, 16, (2), 203-210.
- Rodríguez, M. C. (2010). Factores personales y familiares asociados a los problemas de comportamiento en niños estudiado. *Scielo*.
- Ruiz, C., Reidl, L., & Gallegos, R. (5 de Junio de 2017). *Validez de constructo de escala ambiente familiar para adolescentes*. Obtenido de file:///D:/Users/Hector/Downloads/64545-188053-1-PB.pdf
- Sanabria, A., & Uribe, A. (2009). Conductas antisociales y delictivas en adolescentes infractores y no infractores. *Redalyc*, 13(214).
- Santrock, J. (2003). *Adolescencia*. Madrid: McGrawHill.
- Schmidt, V., Maglio, A., Gonzalez, N., Messoulam, M., & Molina, A. (2010). La Comunicación del Adolescente con Sus Padres: Construcción y Validación de Una Escala desde un Enfoque Mixto. *Redalyc*, 11 (308).
- Stacks, A. M. (2005). Using an ecological framework for understanding and treating externalizing behavior in early childhood. *Early Childhood Education Journal*, 32, 269-278.

- Ugarriza, N., & Ecurra, M. (2002). Adaptación psicométrica de la Escala de Depresión para Adolescentes de Reynolds (EDAR) en estudiantes de secundaria de Lima metropolitana . *Redalyc*, 84(3).
- Valencia, G., & Andrade, P. (2005). Validez del Youth Self Report para problemas de conducta en niños mexicanos. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 5, 499-520.
- Vargas, P., Parra, M., Arévalo, C., Cifuentes, L., Valero, J., & Sierra, M. (2015). Estructura y tipología familiar en pacientes con dependencia o abuso de sustancias psicoactivas en un centro de rehabilitación de adicciones en el Municipio de Chía, Cundinamarca . *Colombia de Psiquiatría*, 44(3):166–176 .
- Villar, P., Luengo, M. Á., Gómez, J., & Romero, E. (2003). Una propuesta de evaluación de variables familiares en la prevención de la conducta problema en la adolescencia. *Psicothema*.
- Villarreal, G. M., Sánchez, S. J., Musitu, G., & Varela, R. (2010). El Consumo de Alcohol en Adolescentes Escolarizados: Propuesta de un Modelo Sociocomunitario. En *Psychosocial Intervention* (págs. 19(3): 253-264).
- Winsler, A., & Wallace, G. (2002). Behavior problems and social skills in preschool children: Parentteacher agreement and relations with classroom observations. *Early Education and Development*, 13, 41-58.

ANEXOS

ANEXO 1

ESCALA DE AMBIENTE FAMILIAR DEL ADOLESCENTE (EAFA)

Por Claudia Ruiz, Lucy Reidl y Rogelio Gallegos (2017)

Curso _____ Edad _____

Instrucción: Coloca una (X) en la opción que mejor describa las actitudes o comportamientos de la convivencia en tu hogar.

N°	Preguntas	Casi nunca	Algunas veces	Frecuentemente	Casi siempre
1	Percibo fuertes problemas entre mis padres				
2	Siento que mis padres tienen problemas que podrían afectar a toda la familia				
3	Mis padres discuten por los mismos problemas				
4	He notado el incumplimiento económico de mi padre				
5	Considero que la relación de mis padres es mala				
6	Me siento poco querido por mi familia				
7	Es difícil que converse en mi casa, lo que me sucede durante el día				
8	Siento que hay algunas cosas que me cuesta mucho trabajo hablar con mi familia				
9	Hablo de mis estados de ánimo con mi familia				
10	Me llevo mejor con mis amigos que con los miembros de mi familia				

11	Mis padres se olvidan de mostrar afecto a mí y a mis hermanos				
12	En mi familia cuando llegamos a casa se nos olvida saludarnos				
13	Cuando alguien se enoja en casa, es poco lo que se puede hacer para que se calme				
14	Por cualquier cosa discutimos en mi familia				
15	Pienso que es difícil mantener el respeto en la familia				
16	Cuando se descompone algo en casa, pasa mucho tiempo para que alguien lo repare				
17	Mantener la armonía es una de las cosas más difíciles de lograr				
18	Me han dicho que soy dominante y mandón				
19	Me dicen que al hablar “golpeo” las palabras				
20	En mi familia acostumbramos sacar a relucir muchas de nuestras faltas cuando discutimos				
21	Me da la impresión que cuando hablo, le provoco agresividad a algunos miembros de mi familia				
22	Me cuesta mucho trabajo adaptarme a los gustos de mi familia				
23	En mi familia nos aceptamos entre nosotros				
24	Hay solución a los problemas familiares				
25	En mi familia respetan los gustos de cada uno de nosotros				

Tomado por: Claudia Ruiz, Lucy Reidl y Rogelio Gallegos

ANEXO 2

ESCALA DE CONDUCTAS Y EMOCIONES EN ADOLESCENTES

Por Andrade y Betancourt, 2010

Curso _____ Edad _____ Sexo _____

Indique con una “X” la frecuencia con la que ha tenido alguno de los siguientes pensamientos:

Recuerde que para estas preguntas no hay respuestas correctas o incorrectas, por favor responda sinceramente cada afirmación. Y no olvide marcar solo una opción en cada afirmación.

N°	Reactivos	Nunca	Pocas veces	Muchas veces	Siempre
1	Siento que nadie me quiere				
2	Me siento inferior o creo que no valgo nada				
3	Me siento solo(a)				
4	Me siento infeliz, triste o deprimido(a)				
5	Me siento incomprendido(a)				
6	Me siento culpable				
7	Lloro mucho				
8	Me siento confundido(a) o como si estuviera en las nubes				
9	Saco malas calificaciones				
10	Soy irresponsable				
11	Soy flojo(a)				
12	Trabajo poco en la escuela				
13	Me distraigo fácilmente, no pongo atención				

14	Soy desordenado				
15	Juego en clase o casa cuando no debo				
16	Peleo mucho				
17	Discuto mucho				
18	Rompo las reglas en la casa, en la escuela o cualquier lugar				
19	Soy terco				
20	Soy inquieto				
21	Desobedezco en la escuela				
22	Actúo sin pensar				
23	Me junto con jóvenes que se meten en problemas				
24	He consumido bebidas alcohólicas				
25	Tomo alcohol sin el permiso de mis padres				
26	Fumo, mastico o inhalo tabaco				
27	Soy vago				
Has tenido alguno de los siguientes problemas:					
28	Nauseas, ganas de vomitar				
29	Vomito				
30	Dolor de cabeza				
31	Dolor de estomago				
32	Me mareo				
33	Tengo comportamientos que otras personas piensan que son raros				
34	Tengo ideas que otras personas piensan que son raras				
35	Repito ciertas conductas una u otra vez				
36	He intentado suicidarme				
37	He pensado en suicidarme				
38	Me arañó la piel u otras partes del cuerpo				

Tomado por: Andrade y Betancourt

ANEXO 3

Tabla 52. Operalización de la variable independiente: Factores de Riesgo Familiares

Conceptualización	Dimensión	Indicador	Ítems Básicos	Técnicas e Instrumentos
Los factores de riesgos se desarrolla mediante la interacción de los siguientes eventos; sociales, personales e interpersonales, en donde se conlleva una serie de acciones problemáticas provocados por los adolescentes, en su mayoría, direccionándolos a un presuntivo uso y consumo de drogas legales e ilegales.	Sociales	Conflicto entre los padres	¿Percibo fuertes problemas entre mis padres?	Técnica: Psicométrica
		Falta de comunicación familiar	¿Es difícil que converse en mi casa, lo que me sucede durante el día?	
			¿Siento que hay algunas cosas que me cuesta mucho trabajo hablar con mi familia?	
	Personales	Falta de normas y reglas familiares	¿Cuando alguien se enoja en casa, es poco lo que se puede hacer para que se calme?	
			¿Por cualquier cosa discutimos en mi familia?	
			¿Pienso que es difícil mantener el respeto en la familia?	
	Interpersonales	Hostilidad	¿Me da la impresión que cuando hablo, les provoco agresividad a algunos miembros de mi familia?	Instrumento: Escala de ambiente familiar del adolescente (EFA)
			¿Me cuesta mucho trabajo adaptarme a los gustos de mi familia?	
		Aceptación Familiar	¿En mi familia nos aceptamos entre nosotros?	
			¿Hay solución a los problemas familiares?	

Elaborado por: Yanellis Sulca

ANEXO 4

Tabla 53. Operalización de la variable dependiente: Comportamiento

Conceptualización	Dimensión	Indicador	Ítems Básicos	Técnicas e Instrumentos
El comportamiento resulta de los impulsos psíquicos que se ejecuta intrínsecamente en el sujeto y en ciertos casos es inconsciente (Morris y Maisto, 2005). Dicho de otra manera, la conducta es la forma de expresar el temperamento del individuo, en donde operan, las emociones y es demostrado a través de acciones involuntarias o voluntarias.	Temperamento	Depresión	¿Me siento inferior o creo que no valgo nada?	Técnica: Psicométrica
	Impulsos	Rompimiento de Reglas	¿Me distraigo fácilmente, no pongo atención?	
		Conducta Agresiva	¿Peleo mucho?	
			¿Rompo las reglas en la casa, en la escuela o cualquier lugar?	
	Consumo de Alcohol y Tabaco	¿He consumido bebidas alcohólicas?		
			¿Fumo, mastico o inhalo tabaco?	Instrumento: Escala de conductas y emociones en adolescentes
	Acciones involuntarias	Problemas Somáticos	¿Nauseas, ganas de vomitar?	
	Acciones voluntarias	Problemas de Pensamiento	¿Tengo comportamientos que otras personas piensan que son raros?	
			¿Tengo ideas que otras personas piensan que son raras?	
		Lesiones Auto-infringidas	¿He pensado en suicidarme?	

Elaborado por: Yanellis Sulca

ANEXO 5

