



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**INFORME DE INVESTIGACIÓN:**

**“COHESIÓN FAMILIAR Y SU INFLUENCIA EN LA CONDUCTA SEXUAL DE LOS ESTUDIANTES DE I Y II AÑO DE BACHILLERATO DEL COLEGIO JORGE ÁLVAREZ DEL CANTÓN PÍLLARO EN EL AÑO LECTIVO 2012 A 2013”.**

Requisito previo para optar por el Título de Psicólogo Clínico.

**Autor:** Pilco Tipán, Juan Carlos

**Tutor:** Ps. Cl: López Castro, Walter Javier

**Ambato-Ecuador**

**Abril, 2014.**

## **APROBACIÓN DEL TUTOR**

En mi calidad de Tutor del Trabajo de Investigación sobre el tema: **“COHESIÓN FAMILIAR Y SU INFLUENCIA EN LA CONDUCTA SEXUAL DE LOS ESTUDIANTES DE I Y II AÑO DE BACHILLERATO DEL COLEGIO JORGE ÁLVAREZ DEL CANTÓN PÍLLARO EN EL AÑO LECTIVO 2012 A 2013”**, de Pilco Tipán Juan Carlos, estudiante de la Carrera de Psicología Clínica, considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la evaluación del jurado examinador designado por H. Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Ambato, Enero 2014

EL TUTOR

.....

Ps. Cl: López Castro Javier

## **AUTORÍA DEL TRABAJO DE GRADO**

Los criterios emitidos en el presente Trabajo de Investigación : **“COHESIÓN FAMILIAR Y SU INFLUENCIA EN LA CONDUCTA SEXUAL DE LOS ESTUDIANTES DE I Y II AÑO DE BACHILLERATO DEL COLEGIO JORGE ÁLVAREZ DEL CANTÓN PÍLLARO EN EL AÑO LECTIVO 2012 A 2013”**, como también los contenidos, ideas, análisis, conclusiones y propuesta son de exclusiva responsabilidad de mi persona, como autor de este trabajo de grado.

Ambato, Enero 2014

EL AUTOR

.....

Juan Carlos Pilco Tipán

## **DERECHOS DE AUTOR**

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de ésta tesis o parte de ella un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo los derechos en línea patrimoniales de mi tesis, con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción de esta tesis, dentro de las regulaciones de la Universidad, siempre y cuando esta reproducción no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autor.

Ambato, Enero 2014

EL AUTOR

.....

Juan Carlos Pilco Tipán

## **APROBACIÓN DEL JURADO EXAMINADOR**

Los miembros del Tribunal Examinador aprueban el Informe de Investigación sobre el tema : **“COHESIÓN FAMILIAR Y SU INFLUENCIA EN LA CONDUCTA SEXUAL DE LOS ESTUDIANTES DE I Y II AÑO DE BACHILLERATO DEL COLEGIO JORGE ÁLVAREZ DEL CANTÓN PÍLLARO EN EL AÑO LECTIVO 2012 A 2013”**, de Juan Carlos Pilco Tipán, estudiante de la Carrera de Psicología Clínica.

Ambato, Abril del 2014

Para constancia firma

.....

**PRESIDENTE/A**

.....

**1er VOCAL**

.....

**2do VOCAL**

## **DEDICATORIA**

El presente trabajo de investigación está dedicado a todas las personas que apoyaron desde el inicio de mi incursión en la Carrera de Psicología Clínica, ofreciéndome su colaboración y afecto de forma incondicional durante todo el proceso de formación.

A mis padres, mi más sincero agradecimiento por su entrega y sacrificio, en especial a mi madre a quien le dedico enteramente este logro personal.

Juan Carlos Pilco Tipán

## **AGRADECIMIENTO**

Mi más sincero agradecimiento a la Universidad Técnica de Ambato y a la Facultad de Ciencias de la Salud, por haberme brindado la oportunidad de pertenecer a esta noble institución, por medio de la Carrera de Psicología Clínica, quien brindo un excelente nivel educativo y profesional en el ámbito de la Salud Mental.

Quiero agradecer a los docentes y autoridades por el apoyo, la guía recibida durante el proceso de formación académica, al Colegio Jorge Álvarez por el acceso a la Institución para realizar mi trabajo de investigación, a mi tutor Javier López por la contribución a la materialización de mi tesis presentada.

Juan Carlos Pilco Tipán

## ÍNDICE GENERAL DE CONTENIDOS

APROBACIÓN DEL TUTOR-----	ii
AUTORÍA DEL TRABAJO DE GRADO -----	iii
DERECHOS DE AUTOR-----	iv
APROBACIÓN DEL JURADO EXAMINADOR -----	v
DEDICATORIA-----	vi
AGRADECIMIENTO -----	vii
ÍNDICE DE TABLAS -----	xiv
ÍNDICE DE GRÁFICOS -----	xv
RESUMEN-----	1
INTRODUCCIÓN -----	3
CAPÍTULO I -----	5
EL PROBLEMA -----	5
1.1 TEMA DE INVESTIGACIÓN-----	5
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA -----	5
1.2.2 Árbol de problemas-----	10
1.2.2.1 Análisis crítico -----	11
1.2.3 Prognosis -----	12
1.2.4 Formulación del problema -----	14
1.2.5 Preguntas directrices-----	14
1.2.6 Delimitación del problema-----	14
1.3 JUSTIFICACIÓN-----	15
1.4 OBJETIVOS-----	16
CAPÍTULO II -----	17



MARCO TEÓRICO -----	17
2.1 ANTECEDENTE DE INVESTIGACIÓN -----	17
2.2 FUNDAMENTACIÓN-----	20
2.2.1 Filosófica -----	20
2.2.2 Epistemológica-----	21
2.2.3 Ontológica -----	21
2.2.4 Psicológica-----	22
2.2.5 Axiológica -----	24
2.3 FUNDAMENTACIÓN LEGAL -----	24
2.4 CATEGORÍAS FUNDAMENTALES -----	26
C1: ENFOQUE SISTÉMICO FAMILIAR-----	27
C2: ESTRUCTURA FAMILIAR -----	28
C2.1: Jerarquía-----	29
C2.2: Normas y reglas -----	29
C2.3: Limites-----	29
C2.2 Holones familiares -----	30
C2.2.1: Holón conyugal -----	30
C2.2.2: Holón parental-----	31
C2.2.3: Holón fraternal -----	31
C3: FAMILIA -----	32
C4: COHESIÓN FAMILIAR -----	33
C4.1 Disperso -----	33
C4.2 Separado -----	33
C4.3 Conectado-----	34

C4.4 Aglutinado -----	34
a) Vinculación emocional -----	35
b) Límites-----	35
c) Coaliciones-----	35
d) Espacio y tiempo -----	36
e) Amigos -----	36
f) Toma de decisiones -----	36
g) Intereses y ocio -----	36
C1: PSICOLOGÍA CLÍNICA-----	37
C2: PSICOLOGÍA DEL COMPORTAMIENTO -----	37
C2.1: Conducta humana -----	38
C3: CONDUCTA -----	39
C4: CONDUCTA SEXUAL -----	39
C4.1 Identidad sexual -----	40
C4.1.1.1 Imagen corporal-----	40
C4.1.1.2 Cambios cognitivos -----	41
C4.2 Deseo sexual-----	41
C4.2.1 Impulso sexual -----	41
C4.2.2 Motivo -----	42
C4.2.3. Anhelos-----	42
C4.3 Tipos de comportamientos sexuales -----	45
C4.3.1 El autoerotismo o masturbación-----	45
C4.3.2 El heteroerotismo -----	45
C4.4 La afectividad.-----	46

2.5 HIPOTESIS-----	48
2.6 SEÑALAMIENTO DE VARIABLES DE LA HIPÓTESIS-----	48
CAPÍTULO III -----	49
METODOLOGÍA -----	49
3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN -----	49
3.2 MODALIDAD BÁSICA DE LA INVESTIGACIÓN -----	50
3.2.1 Bibliográfica y documental -----	50
3.2.2 De campo -----	50
3.2.3 De intervención social-----	50
3.3 TIPO DE INVESTIGACIÓN-----	51
3.3.1 Descriptiva-----	51
3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA -----	51
3.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES -----	52
3.6. RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN -----	54
3.7 PLAN DE PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN -----	55
3.7.1 Procesamiento y análisis -----	55
CAPÍTULO IV -----	57
4.1 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS -----	57
4.1.1 FACES III -----	57
4.1.2 CUESTIONARIO DE COMPORTAMIENTO SEXUAL -----	66
4.2 VERIFICACIÓN DE HIPÓTESIS -----	75
4.2.1 Decisión final-----	76
CAPÍTULO V -----	77
5 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES -----	77

5.1 Conclusiones -----	77
CAPÍTULO VI -----	80
6 PROPUESTA-----	80
6.1 TEMA -----	80
6.2 DATOS INFORMATIVOS-----	80
6.3. ANTECEDENTES PARA LA PROPUESTA -----	81
6.4 JUSTIFICACIÓN -----	82
6.5 OBJETIVOS-----	83
6.6 FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICA Y TÉCNICA -----	84
6.6.1 Evaluación -----	87
6.6.2 Mapa familiar -----	87
6.6.3 Establecer objetivos -----	88
6.6.4 Terapia sistémica familiar -----	89
6.6.5 Técnicas de la terapia familiar -----	90
6.6.5.1 Restructuración familiar -----	90
6.6.5.2 Fijación de fronteras-----	90
6.6.5.3 Complementariedad -----	92
6.6.5.4 Paradojas -----	94
6.7 ETAPAS DEL PROCEDIMIENTO TERAPÉUTICO -----	96
6.7.1 Fase 1 -----	96
6.7.2 Fase 2 -----	97
6.7.3 Fase 3 -----	99
6.8 METODOLOGÍA-MODELO OPERATIVO-----	100
6.9 PLAN DE ADMINISTRACIÓN DE LA PROPUESTA-----	103

6.9.1 Recursos humanos -----	103
6.9.2 Recursos físicos -----	103
6.9.3 Presupuesto -----	103
6.10 PREVISIÓN DE LA EVALUACIÓN -----	104
7 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS-----	105
7.1 BIBLIOGRAFÍA-----	105
7.2 LINKOGRAFÍA -----	107
7.3 CITAS BIBLIOGRÁFICAS-BASE DE DATOS UTA -----	108
7.4 ANEXOS -----	110
Anexo A -----	110
Anexo B -----	111

## ÍNDICE DE TABLAS

TablaN° 1: Cohesión familiar -----	52
TablaN° 2: Conducta sexual-----	53
TablaN° 3: Recolección de la información -----	54
TablaN° 4: Población -----	57
TablaN° 5: Género-----	58
TablaN° 6: Nivel de cohesión familiar de primer año de bachillerato-----	60
TablaN° 7: Nivel de cohesión familiar de segundo año de bachillerato-----	62
TablaN° 8: Nivel de cohesión familiar de primero y segundo año de bachillerato----	64
TablaN° 9: Conducta sexual primer año de bachillerato. -----	66
TablaN° 10: Conducta sexual de segundo año de bachillerato -----	68
TablaN° 11: Conducta sexual de primero y segundo año de bachillerato-----	70
TablaN° 12: Cohesión familiar y Conducta sexual -----	72
TablaN° 13: Chi-cuadrado-----	76
TablaN° 14: Procedimiento estratégico familiar -----	100
TablaN° 15: Presupuesto-----	103

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

GráficoN° 1: Árbol de Problemas -----	10
GráficoN° 2: Red de inclusión -----	26
GráficoN° 3: Población -----	58
GráficoN° 4: Género -----	59
GráficoN° 5: Nivel de cohesión familiar de primer año de bachillerato -----	61
GráficoN° 6: Nivel de cohesión familiar de segundo año de bachillerato -----	63
GráficoN° 7: Nivel de cohesión de primero y segundo año de bachillerato -----	65
GráficoN° 8: Nivel de la conducta sexual primer año de bachillerato. -----	67
GráficoN° 9: Conducta sexual de segundo año de bachillerato.-----	69
GráficoN° 10: Conducta sexual primero y segundo año de bachillerato. -----	71
GráficoN° 11: Cohesión y Conducta sexual primero y segundo año de bachillerato. -----	74

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

**“COHESIÓN FAMILIAR Y SU INFLUENCIA EN LA CONDUCTA SEXUAL DE LOS ESTUDIANTES DE I Y II AÑO DE BACHILLERATO DEL COLEGIO JORGE ÁLVAREZ DEL CANTÓN PÍLLARO EN EL AÑO LECTIVO 2012 A 2013”.**

**Autor:** Pilco Tipán, Juan Carlos

**Tutor.** Ps. Cl: López Castro, Walter Javier

**Fecha:** Enero del 2014

## **RESUMEN**

La investigación realizada sobre el tema; cohesión familiar y su influencia en la conducta sexual de los estudiantes de I y II año de Bachillerato del Colegio Jorge Álvarez del Cantón Píllaro en el año lectivo 2012 a 2013, tiene como objetivo establecer y analizar la funcionalidad familiar y la conducta sexual de riesgo en los estudiantes.

El presente trabajo de investigación se utilizó el enfoque cuali-cuantitativo aplicando la investigación biográfica documental y de campo con un nivel de asociación de variables, se trabajó con 83 estudiantes dentro del periodo descrito



encontrando la disfuncionalidad familiar que se caracteriza por los siguientes niveles de cohesión disperso con un 22 % y separado con el 35 %, que generan conductas sexuales protegidas en un 23 % y sin protección el 24 % en los estudiantes del Colegio Jorge Álvarez del cantón Píllaro, razón por la cual se planteó como propuesta la aplicación del “PROCEDIMIENTO ESTRATÉGICO PARA LA RESTRUCTURACIÓN FAMILIAR BASADO EN TÉCNICAS DE LA TERAPIA FAMILIAR DE MINUCHIN ACOPLADA PARA LOS ESTUDIANTES” con el objetivo de lograr un tratamiento integral del estudiante y de su familia que ayuden a mantener conductas saludables mediante la comunicación asertiva con límites y reglas claras que faciliten el compromiso familiar.

**PALABRAS CLAVES:** COHESIÓN, LIMITES, COMUNICACIÓN\_ASERTIVA, RESTRUCTURACIÓN\_FAMILIAR, CONDUCTA\_SEXUAL.

## INTRODUCCIÓN

La investigación tiene como tema: “Cohesión familiar y su influencia en la conducta sexual de los estudiantes de I y II año de Bachillerato del Colegio Jorge Álvarez del Cantón Píllaro en el año lectivo 2012 a 2013”.

La interacción familiar proporciona al adolescente parámetros de comportamiento, siendo la conducta sexual un fenómeno de interés para investigar su inicio y desarrollo; en el Cantón Santiago de Píllaro se manifiesta en márgenes de riesgo, evidenciándose en los casos de embarazos en adolescentes, razón para realizar mi tema de investigación de campo en el Colegio Jorge Álvarez, como una población vulnerable debido a la proliferación de información sobre la sexualidad y programas de prevención y utilización de métodos anticonceptivos.

Es importante investigar los parámetros de funcionamiento familiar en los estudiantes y su conducta sexual, mediante el FACES III y el cuestionario de conducta sexual del adolescente, que son instrumentos culi-cuantitativos que permite establecer parámetros de comportamiento saludables en el estudiante.

Se interpretará los resultados de la investigación, planteado una alternativa de solución que facilite el procedimiento estratégico de restructuración familiar y

comunicacional, con el fin de crear un entorno adecuado para el desarrollo del adolescente además se establece técnicas intervención psicológicas que permita un correcto desarrollo y retraso en la conducta sexual.

## **CAPÍTULO I**

### **EL PROBLEMA**

#### **1.1 TEMA DE INVESTIGACIÓN**

“Cohesión familiar y su influencia en la conducta sexual de los estudiantes de I y II año de bachillerato del Colegio Jorge Álvarez del cantón Píllaro en el año lectivo 2012 a 2013”.

#### **1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

##### **1.2.1 Contextualización**

###### **MACRO**

A nivel de Latinoamérica las investigaciones sobre la funcionalidad familiar se caracterizan por obtener datos relacionados a la persistencia de los conflictos y violencia entre padres e hijos. La autoridad con normas y reglas claras en los adolescentes es indispensable como aporte al desarrollo saludable permitiendo la convivencia familiar. Los países que realizaron investigaciones relacionadas con el tema propuesto son los siguientes:

En México el departamento de Salud Familiar y Apoyo Social de Morelia, México; realizaron investigaciones durante el año 2012 por parte de Medellín M, et al. quien estableció el objetivo de evaluar la funcionalidad familiar en la ciudad de

Michoacán, con la participación de 192 padres de adolescentes, los cuales el 17 % son hombres y 83 % mujeres, con 42 años en promedio, quienes respondieron la escala FACES III de Olson. Un 29 % de participantes presentó un tipo de funcionamiento familiar conectado-caótico, el 20 % aglutinado-caótico y 19 % conectado-flexible. El 32 % restante se ubicaron los otros tipos de funcionamiento familiar.

Mientras que la conducta sexual de los hijos se ven influenciados por los conflictos familiares, el desconocimiento e incapacidad para informar a sus hijos sobre una educación sexual saludable y controlada, donde un 42 % de padres de familia no hablan sobre la sexualidad a sus hijos; se aumenta los prejuicios sobre este tema, el 20 % de encuestados desconoce de la vida sexual activa de sus hijos y un 3 % de padres tienen adolescentes que están embarazadas, siendo datos preocupantes según lo manifiestan los investigadores.

En el país de Colombia un total de 4.697 niñas colombianas menores de 14 años fueron madres en los primeros nueve meses de 2012, según las estadísticas oficiales, lo expreso Diego Molano director del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), lo cual representa un problema grave en el país; la familia está vinculada directamente con el desarrollo integral del adolescente. Luna Andrés, quien evaluó durante el año 2012 la funcionalidad familiar con 204 estudiantes bachilleres

con edades comprendidas entre 15 y 19 años quienes establecieron un 5.8 % de encuestados reportó cohesión baja, el 54.4 % cohesión media y el 35.9 % de adolescentes alcanzó una cohesión alta. Por otro lado, el 4.9 % de los evaluados se ubicó en un nivel de flexibilidad bajo, donde el 62.6 % en flexibilidad media y un 28.6 % en flexibilidad alta. Las medias generales obtenidas por los estudiantes en cohesión y flexibilidad se ubicaron en un nivel moderado; dejando constancia de lo investigado en la acta colombiana de psicología 15 (1): 77-85, 2012.

En Perú la investigación del funcionamiento familiar en el año 2009 realizada por Camacho P, et al en Lima con 223 adolescentes en edades comprendidas entre los 14 y 17 años, quienes obtuvieron un 54,71% presentó a nivel de funcionamiento familiar un rango medio; según la cohesión el 50,22% alcanzo el rango bajo y según adaptabilidad el 55,61% presento rango alto.

Más de la mitad presenta un funcionamiento familiar no saludable y con tendencia a la disfuncionalidad siendo este el factor que desencadena el comportamiento sexual de riesgo. Durante el año 2011 el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), revela un 13,5 % de mujeres gestantes son adolescentes y de cada 100 embarazos 13 son chicas en edades comprendidas entre los 15 y 19 años son madres o están embarazadas por primera vez. La gestación en los adolescentes causa el 25,3 % de la deserción escolar, así lo comunico Lucy de

Carpio, coordinadora nacional de la Estrategia Sanitaria de Salud Sexual y Reproductiva del Ministerio de Salud (Minsa).

## **MESO**

En Ecuador las investigaciones sobre la cohesión familiar establecen niveles críticos en relación a la convivencia y organización ente los miembros de la familia. En el Ecuador no se ha publicado investigaciones relacionadas con el tema expuesto, pero es evidente los 21.466 casos de divorcio tan solo los últimos 10 años según los registros del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), el distanciamiento familiar que experimentan los hijos influye en la búsqueda constante del apego afectivo que propicia el despertar sexual precoz en los adolescentes, esto se evidencia con los datos obtenidos por el Ministerio de Salud e INEC, un 17 % de mujeres entre los 15 y 17 años son madres adolescentes.

## **MICRO**

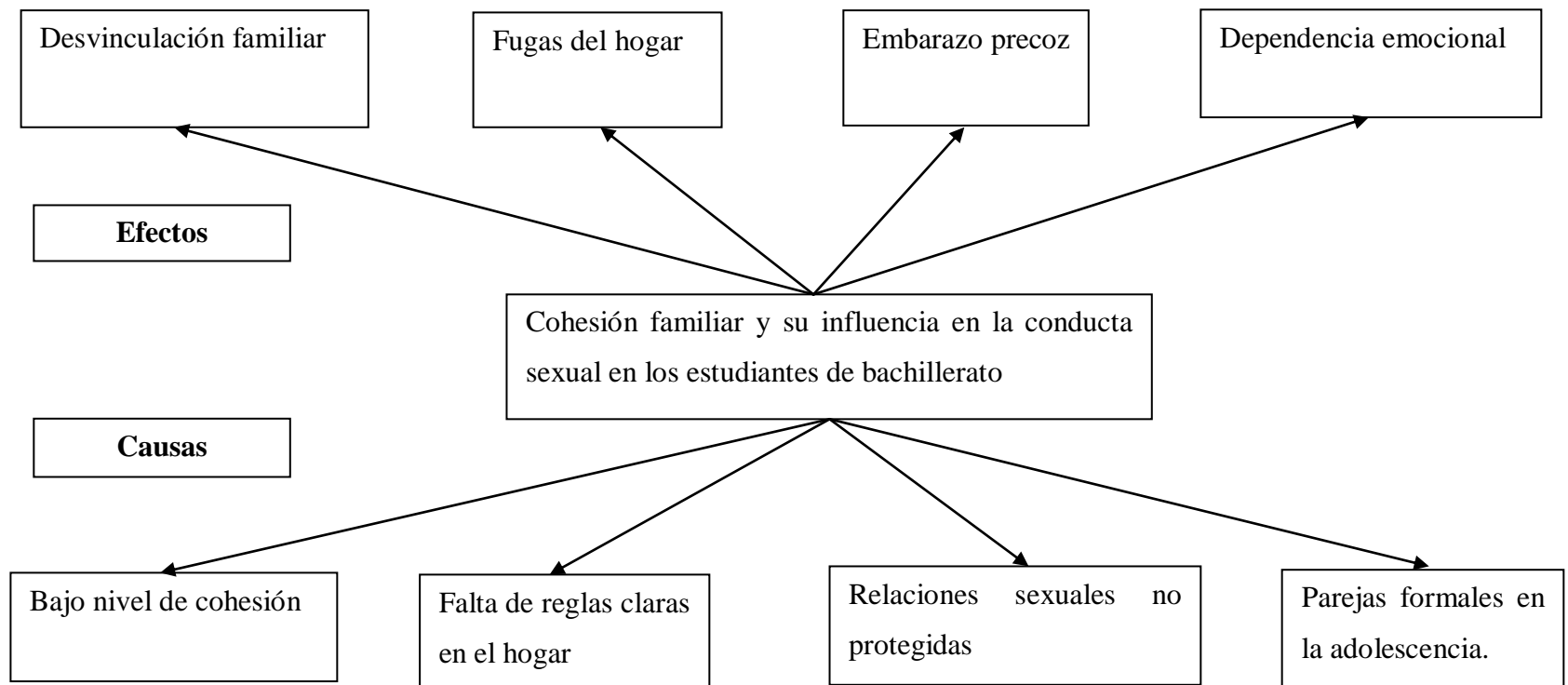
En la región Sierra se registra un 15,233 casos de divorcios en el año 2012, siendo Tungurahua una de las provincias con mayor índice de divorcios. La dispersión familiar es evidente según los datos del INEC. Estableciendo un nexo entre la educación sexual y la familia, quien es la responsable de establecer cimientos educativos de una sexualidad saludable; Desde el 2012 hasta la actualidad se registra

un promedio de 2.000 chicas embarazadas de entre 10 y 19 años solo en Tungurahua, datos según la Estrategia Nacional de Planificación Familiar para Adolescentes (ENIPLA). Con el trabajo conjunto del Consejo Cantonal de la Niñez y Adolescencia (CCNA) detectó el año pasado que en los colegios Ambato, Hispano América y Natalia Vaca, un promedio de entre 30 y 50 embarazos en cada uno.

En el área de Estadística del hospital Básico Píllaro, registró alrededor de 22 casos de adolescentes embarazadas en edades comprendidas entre 14 y 16 años en el 2012. El inicio de la actividad sexual durante la adolescencia no es un tema nuevo, pero requiere especial atención debido a la falta de madurez física, cognoscitiva y emocional, para asumir la responsabilidad del acto y sus consecuencias de embarazos no deseados, enfermedades de trasmisión sexual, interrupción del proceso educativo en los adolescentes hasta llegar a un nivel crítico de promiscuidad.



### 1.2.2 Árbol de problemas



**GráficoN° 1: Árbol de Problemas**

Autor: Pilco Juan Carlos

### **1.2.2.1 Análisis crítico**

El concepto sobre la funcionalidad familiar no es solo la ausencia de problemas, sino la capacidad para resolverlos y superarlos, el bajo nivel de cohesión en la familia genera conflictos al sistema, siendo evidente la desvinculación familiar donde se registra una falsa autonomía en los hijos, con apatía para asumir reglas de convivencia este aspecto perjudica a la estabilidad y convivencia como familia.

La falta de reglas claras en el hogar crea un ambiente familiar tenso, donde el adolescente buscará afecto que sustituya la falta de confianza, respeto y amor de sus padres, esta situación orilla a establecer relaciones afectivas efímeras con su pareja, donde las fugas del hogar serán constantes y con actitudes hostiles hacia sus progenitores.

Un ambiente familiar conflictivo no prioriza la educación sexual en los adolescentes; generando un desconocimiento y curiosidad por explorar su sexualidad, las relaciones sexuales no protegidas en los estudiantes, establece alto riesgo de embarazos que dificulta su preparación académica por las nuevas responsabilidades de ser padres en la etapa de adolescente.

Las parejas formales en la adolescencia se caracterizan por la calidez, afecto y compromiso ausente en la familia del adolescente, donde él conceptualiza al amor como el intercambio de afecto por sexo, reafirmando la dependencia sexual y emocional siendo más susceptibles a contraer enfermedades de transmisión sexual.

La familia desarrolla en un hijo una estabilidad emocional que ayude enfrentarse a situaciones estresantes de la vida, es en este lugar donde se debe despejar las inquietudes sobre el tema de sexualidad, no se debe llenar de prejuicios que retrasen el crecimiento emocional y personal del adolescente.

### **1.2.3 Prognosis**

Al no establecer una solución a corto o a largo plazo sobre el tema planteado, los conflictos familiares persistirán, la dificultad para acoger reglas y normas en los adolescentes serán más frecuentes, los estados ansiosos depresivos aumentaran en los adolescentes, el riesgo de embarazos y enfermedades por transmisión sexual no cesaran por esta razón aumenta el interés de investigar la organización familiar y la conducta sexual de los estudiantes.

El desarrollo del comportamiento sexual en los adolescentes depende de la apertura y calidez informativa que los padres promuevan, si no hacen conciencia de la

importancia de educar y aclarar dudas sobre el tema de la sexualidad con sus hijos desencadenara problemas en su desarrollo personal.

Una buena educación sexual no es exclusivo de la unidad educativa se debe trabaja de forma responsable con la familia y la sociedad.

Por esta razón es importante desarrollar eventos y programas educativos con esta temática involucrando a la familia, optimizando los recursos humanos y económicos. El área de psicología clínica se propone como objetivo establecer cambios en los adolescentes para el desarrollo de una conducta sexual saludable, controlada y responsable.

Es necesario informar los estudiantes las consecuencias de las relaciones sexuales protegidas y no protegidas ya que este comportamiento genera problemas psicológicos como; la baja autoestima y episodios depresivos que dificultan el óptimo desarrollo.

El abordaje de esta problemática se debe profundizar, aclarando las dudas, que ayuden a mejorar el futuro de los estudiantes con madures emocional.

#### **1.2.4 Formulación del problema**

- ¿La cohesión familiar influyen sobre la conducta sexual de los estudiantes de I y II año de Bachillerato del Colegio Jorge Álvarez del Cantón Píllaro en el periodo académico 2012 a 2013?

#### **1.2.5 Preguntas directrices**

- ¿Qué nivel de cohesión tienen las familias de los estudiantes de I y II año de Bachillerato?
- ¿Cuál es la conducta sexual de mayor riesgo?

#### **1.2.6 Delimitación del problema**

##### **De contenido**

- Campo: Salud
- Área: Psicología del Adolescente
- Aspecto: Cohesión familiar, conducta sexual

##### **Espacial**

- La investigación se realizó en el Colegio Jorge Álvarez del Cantón Píllaro en los cursos de I y II año de Bachillerato.

##### **Temporal**

- El trabajo de investigación se desarrolló durante el periodo académico 2012 a 2013.

### **1.3 JUSTIFICACIÓN**

El trabajo de investigación tiene como finalidad aportar científicamente con conocimiento autentico que permitan la apertura de otras investigaciones relacionadas a las variables expuestas, se establece el impacto social en los estudiantes de forma cualitativa y cuantitativa en relación a temas de embarazos en la adolescencia, el aborto, la posibilidad de contraer enfermedades de trasmisión sexual. Con la realización del estudio se establece minimizar efectos mayores como la pérdida de vidas humanas en caso abortos o legrados en el adolescente.

El constante crecimiento y necesidades de la familia provoca que los padres se encuentren fuera de casa por motivos laborales, donde la baja cohesión familiar es más frecuente en esta población investigada, donde sus hijos adolescentes pasan la mayor parte de su tiempo libre, buscando la compañía y el apego emocional en terceras personas, siendo estas sus parejas sentimentales que a largo o a corto plazo practican diversas actividades que les generan curiosidad y deseos de exploración propia de su etapa; como es el deseo y la actividad sexual.

Es importante investigar la conducta sexual, que pueden desencadenar, el distanciamiento afectivo entre padres e hijos, fugas del hogar, dependencia emocional a su pareja, deserción académica, problemas en su autoestima y auto concepto.

Es importante la investigación de las variables, cohesión familiar y conducta sexual en los estudiantes de bachillerato. Tiene un alto nivel de originalidad en el contexto social que se ejecuta el proyecto investigativo, pues al momento las soluciones planteadas por otras instancias no refleja resultados.

La presente investigación es posible y factible porque se cuenta con los elementos humanos necesarios como son los estudiantes, su entorno familiar y a la vez la institución educativa presta las facilidades para la realización de la investigación.

## **1.4 OBJETIVOS**

### 1.4.1 General

- Identificar la cohesión familiar y su influencia en la conducta sexual en los estudiantes de I y II año de Bachillerato del Colegio Jorge Álvarez del Cantón Píllaro en el periodo académico 2012 a 2013.

### 1.4.2 Específicos

- Determinar los niveles de cohesión familiar de los estudiantes del Bachillerato.
- Identificar la conducta sexual de mayor riesgo.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1 ANTECEDENTE DE INVESTIGACIÓN

Como antecedentes de investigación se encontró en el listado de tesis de la Universidad Técnica Ambato, Ciencias de Salud, los siguientes temas que aportan al presente trabajo.

Villamarín S, 2013 *“Estudio comparativo de las relaciones sexuales de riesgo y su incidencia en embarazos precoces en adolescentes que acuden al subcentro de salud de Cunchibamba y al Hospital Provincial Docente Ambato”* (Tesis de pregrado) Universidad Técnica de Ambato. Tungurahua-Ambato. Concluye lo siguiente:

- Los adolescentes consideran que las relaciones sexuales de riesgo son en las que no se usan anticonceptivos y los riesgos que perciben son el embarazo y el contagio de enfermedades.
- Los adolescentes no disponen de información que les permita tomar decisiones adecuadas respecto al uso de anticonceptivos ya que en el grupo de los que analizan la posibilidad de usar algún método el 62,5 % (10/16) no usa ninguno.



- Existe un 28,5% de adolescentes investigados que consideran no quedarse embarazadas en la primera relación lo que explicaría los bajos conocimientos que les dificultan identificar una relación sexual de riesgo, esto se traduce en bajo uso de métodos anticonceptivos entre los jóvenes que ya presentan vida sexual.
- Las ventajas que identificaron los adolescentes es la mayor libertad sexual con otras parejas sin limitantes frente a la obtención de métodos anticonceptivos por vergüenza de acercarse a las unidades de salud.
- Las metas de los adolescentes se ven influenciadas por la función de ser padres imposibilitando su óptimo desarrollo académico.

Pullupaxi Mayra 2011. *“La carencia afectiva como factor determinante en el inicio precoz de las relaciones sexuales en las adolescentes de 13 a 18 años de edad, estudiantes del colegio Técnico Agoyán del cantón Baños”* (Tesis de pregrado) Universidad técnica de Ambato. Tungurahua- Ambato. Concluye lo siguiente:

- La carencia afectiva constituye un factor determinante en el inicio precoz de relaciones sexuales, debido a que el entorno familiar disfuncional del que provienen las examinadas, es decir, la ausencia de figura paterna o materna que constituyen la principal fuente de afecto que el ser humano tiene, hace que esa carencia afectiva sea buscada equivocadamente mediante el inicio precoz de relaciones sexuales.

- Es importante, resaltar también el hecho de que una familia disfuncional se ve incapacitada para generar un ambiente adecuado para el desarrollo y establecimiento de vínculos afectivos sanos con los miembros de la familia y personas fuera de ella, por lo cual las adolescentes buscan constantemente una “figura de padre o madre” que les pueda proveer del afecto que no encuentran en sus familias, lo que genera el inicio precoz de la actividad sexual en las adolescentes examinadas.

Domínguez María, 2011. “*La inestabilidad emocional y su influencia en los embarazos prematuros de las estudiantes del diversificado del Instituto Tecnológico Rumiñahui de la ciudad de Ambato*” (Tesis de pregrado) Universidad Técnica de Ambato. Tungurahua-Ambato. Concluye lo siguiente:

- Se evidencia rasgos de personalidad emocionalmente inestable en las estudiantes que presentan embarazos prematuros, en cuanto se identificó: impulsividad, ánimo bipolar, falta de planificación en sus actividades, constantes arrebatos de ira, frustración y desesperanza, características propias de este tipo de personalidad.
- Las adolescentes sujetas a esta investigación provienen de hogares disfuncionales en cuanto mencionan que existe una relación moderadamente buena con sus padres, sin embargo existen porcentajes mayores por la falta interés de los padres en cuanto a sus hijos, de la misma manera la mayoría de

estudiantes han sido víctimas de maltrato físico, psicológico, sexual o verbal por parte de sus padres en algún momento de sus vidas, lo que indica que esta disfuncionalidad sea un factor pre disponente para la inestabilidad emocional.

## **2.2 FUNDAMENTACIÓN**

### 2.2.1 Filosófica

La investigación se sustenta en el paradigma critico-propositivo como alternativa a la investigación, con evidencias solidas sobre funcionamiento familiar que puede desencadenar en un modelo sociocultural, problemas de conducta, un nivel alto de dependencia emocional a sus parejas y posibles pérdidas de vidas humanas, buscando alternativas de solución que ayuden a optar comportamientos saludables como familia mediante la comunicación asertiva entre los integrantes con límites y reglas claras que faciliten el compromiso familiar.

Es crítico por la apertura a cuestionamientos sobre los esquemas socio cultural que influye en la relación de padres e hijos y propositivo por plantear soluciones que disminuya la problemática.

### 2.2.2 Epistemológica

La relación entre sujeto y objeto del conocimiento genera una transformación activa al sistema familiar social, fortaleciendo su actitud para enfrentar y resolver dificultades de forma saludable mediante el fortalecimiento de la identidad y una actitud creadora.

El trabajo de investigación se fundamenta con conocimientos sistemático mediante la utilización de paradigma sistémico familiar y del comportamiento humano, esta información permite la asimilación y entender el fenómeno social.

### 2.2.3 Ontológica

El trabajo investigativo está fundamentado en la teoría del materialismo dialectico por la sinergia entre cada variable propuesta ya que las mismas interactúan entre sí, los adolescente experimentan cambios fisiológicos y psicológicos propios de su etapa de desarrollo y están influenciados por la calidad del vínculo e información, formando modelos de interacción con conductas de riesgo. Partiendo del conocimiento científico la investigación es un proceso firme que genera cambios en el contexto de estudio.

La familia tiene como obligación desarrollar habilidades indispensables en el adolescente que facilite la adaptación al contexto social estableciéndose como un sujeto activo aportando a la institución educativa.

#### 2.2.4 Psicológica

La investigación utiliza los enfoques sistémico familiar; como el Modelo Estructural de Salvador Minuchin obtuvo el reconocimiento internacional a inicios de los años 80. Estableció en su teoría, que la familia atraviesa por una serie de etapas y procesos evolutivos, enfrentando en cada uno de ellos dificultades de interacción entre los miembros del sistema. La adaptación a nuevas circunstancias se genera mediante la organización familiar.

El modelo Circumplejo de sistemas conyugales y familiares de David Olson desarrollada en los años 60, constituye uno de los modelos que permite evaluar tipos de familias, grados de estrés, recursos familiares y grados de satisfacción destacando tres dimensiones como la cohesión, adaptabilidad y comunicación que fueron formuladas por Olson, Candy, Russel, Sprenkle.

Olson plantea que la familia va atravesando por diferentes etapas a lo largo de su ciclo vital, por lo que sus necesidades, su forma de relacionarse van cambiando

con el tiempo (Jiménez, T, 2007). Las dos dimensiones de cohesión y adaptabilidad pueden combinarse en el modelo Circumplejo bidireccional, dando como resultado dieciséis combinaciones de cohesión y adaptabilidad. Un funcionamiento óptimo se da en las familias que alcanzan niveles moderados en ambas dimensiones mientras que los niveles altos y bajo, presentarían disfuncionalidad. Este modelo teórico integra elementos del enfoque estructural, interaccional y del desarrollo familiar.

Los sistemas familiares que muestran mejores habilidades de comunicación pueden adaptarse a situaciones de estrés, eventos no normativos o de acuerdo al ciclo vital de la familia con una mayor eficacia permitiendo el desarrollo del adolescente.

Minuchin y Olson aportan con la mayor cantidad de literatura sistémica familiar para el estudio e intervención terapéutica donde manifiestan que la conducta de los integrantes se ven influenciada por la funcionalidad familiar.

La familia genera en el adolescente un óptimo desarrollo físico, cognoscitivo y sicosocial que requiere para independizarse como un ser propio y libre de ejercer su vida sexual responsable.

### 2.2.5 Axiológica

La responsabilidad, el respeto, la honestidad y equidad se establece en por la familia su práctica permite establecer conductas asertivas en el ser humano relacionándose con su entorno social.

La práctica de valores refuerza la educación previniendo conducta sexual precoz en los adolescentes, el respeto es necesario para actuar con conciencia.

## **2.3 FUNDAMENTACIÓN LEGAL**

La constitución vigente en el Ecuador, aprobada por referéndum el 28 de septiembre del 2008, Sección Quinta consagra derechos; Niñas, niños y adolescentes: Los Art. 44, Art. 45 y Art. 46. Promueve el desarrollo integral en su entorno familiar, escolar, social y comunitario garantizando la vida.

El código de la niñez y adolescencia actualizado el 16 de abril del 2013, libro segundo, titulo primero, el niño, niña y adolescente en sus relaciones de familia: El Art. 102.- Deberes específicos de los progenitores. Los progenitores tienen el deber general de respetar, proteger y desarrollar los derechos y garantías de sus hijos e hijas. Para este efecto están obligados a proveer lo adecuado para atender sus

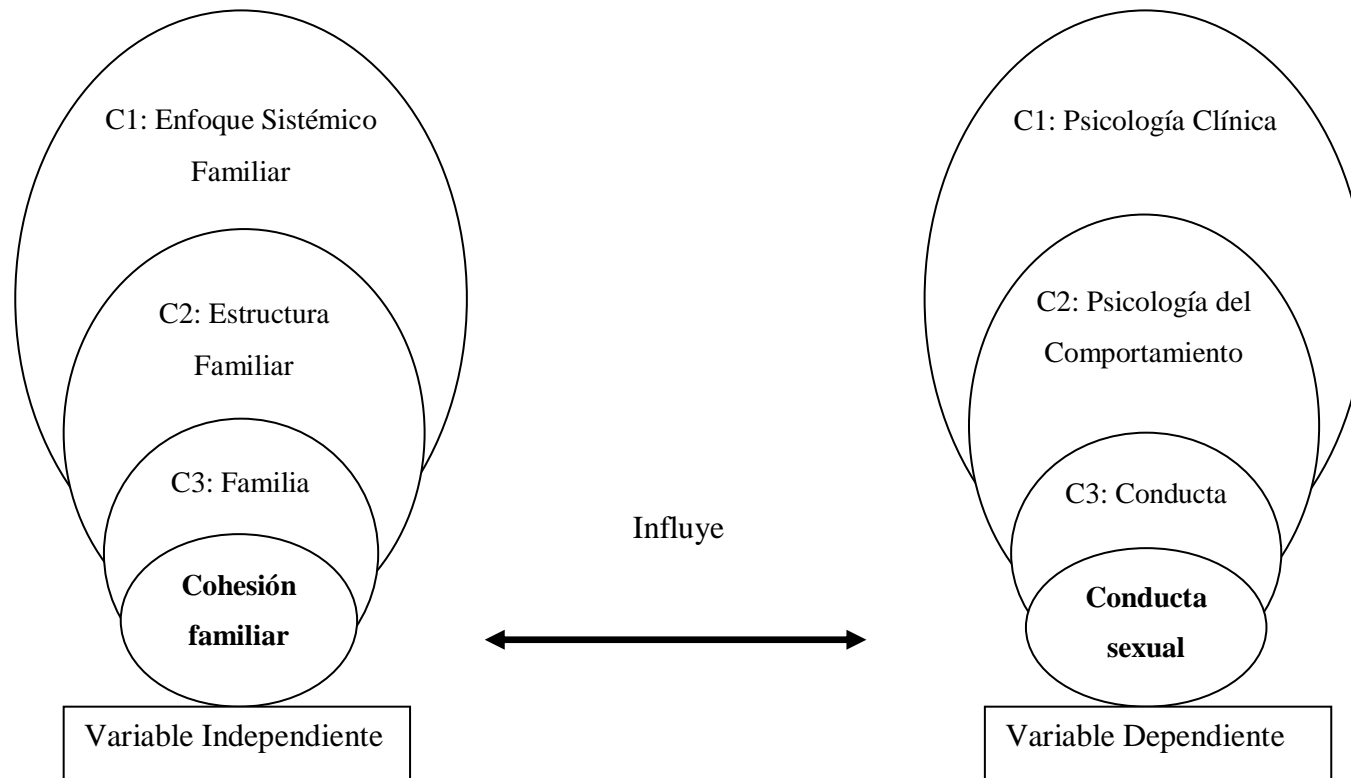
necesidades materiales, psicológicas, afectivas, espirituales e intelectuales, en la forma que establece este Código.

La Organización Mundial de la Salud (OMS). Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2002) promueven los siguientes derechos:

1. Derecho a la libertad sexual
2. Derecho a la autonomía, integridad y seguridad sexuales del cuerpo
3. Derecho a la privacidad sexual
4. Derecho a la equidad sexual
5. Derecho al placer sexual
6. Derecho a la expresión sexual emocional
7. Derecho a la libre asociación sexual
8. Derecho a la toma de decisiones reproductivas, libres y responsables
9. Derecho a información basada en el conocimiento científico
10. Derecho a la educación sexual integral
11. Derecho a la atención de la salud sexual



## 2.4 CATEGORÍAS FUNDAMENTALES



**GráficoN° 2: Red de inclusión**

**Autor:** Pilco Juan Carlos

## **C1: ENFOQUE SISTÉMICO FAMILIAR**

El desarrollo de los enfoques sistémicos está unido a la evolución de la terapia familiar, durante los años 60 predominio de la teoría de comunicación del grupo Palo Alto en Estados Unidos a partir del estudio de Gregory Bateson sobre la comunicación y el vínculo que permite adaptarse a un sistema familiar con estilos de comunicación, terapeutas destacados como Jackson, Watzlawick, Haley, continuaron con la línea comunicacional.

En la misma década el grupo de Milán y de Palo Alto serán los más influyentes en la terapia familiar. El primero se adentran más en los conceptos de familia como sistema mientras que el segundo proporciona pautas comunicacionales sobre funcionamiento familiar.

Durante la década de los 90 destaca la línea es Minuchin con el “enfoque estructural de la familia basada en conceptos de que una familia no se reduce a los aspectos biopsicodinámicos de sus miembros”, la relación familiar constituye un todo, “la estructura de la familia. Es decir, las relaciones están dadas por disposiciones que son reglas que gobiernan la familia como un sistema abierto” (Minuchin, 1998).

## **C2: ESTRUCTURA FAMILIAR**

La estructura familiar se considera como “un conjunto invisible de demandas funcionales que organizan los modos en que interactúan los miembros de la familia” (Minuchin, 1982); por lo tanto, el sistema familiar se expresa mediante las pautas transaccionales establecidas por reglas referentes a quienes actúan, con quien y de qué forma, marcando el funcionamiento de la familia.

De acuerdo a lo señalado anteriormente, la familia se adapta a circunstancias cambiantes y estresantes ya sea provocada por el contexto o por sus miembros, a partir de los efectos derivados de los procesos transaccionales por las que van pasando, crea la necesidad de adaptarse continuamente. La familia debe contar con una gama de pautas funcionales, flexibles que permitan la movilidad del sistema familiar que cumpla con las demandas externas o internas.

El concepto de estructura describe “la totalidad de las relaciones existentes entre los elementos de un sistema dinámico. Así pues, una familia posee una estructura que puede ser vista en movimiento” (Cibanal L, 2009; p26).

En la perspectiva sistémica proporciona conceptos relacionados a la estructura familiar como son:

### C2.1: Jerarquía

Se caracteriza por la posición que ocupan los distintos miembros de la familia con relación al orden jerárquico dentro del sistema. La jerarquía “Define la función del poder y sus estructuras en la familia”. (Simon, 1993; p45); Esto corresponde a la diferenciación entre los roles de padres e hijos y de fronteras entre generaciones”.

### C2.2: Normas y reglas

“Las reglas son acuerdos, relaciones que prescriben o limitan los comportamientos individuales en una amplia gama de áreas comportamentales organizando su interacción en un sistema razonablemente estable” (Simon, Stierlin y Wynne. 1993, p54).

### C2.3: Límites

Los límites están constituidos por las reglas que definen quienes participan y de qué forma protegiendo la diferenciación del sistema o subsistema.

Una interpretación adecuada de los límites “Las reglas que se aplican a la conducta de los padres (subsistemas parentales) suelen diferir de las que se aplican a la conducta de los hijos (subsistema filial). Los límites entre la familia y el ambiente

externo son determinados por la diferencia en la conducta de interacción que los miembros de la familia manifiestan hacia otros miembros y hacia personas que no pertenecen a la familia” (Simon, Stierlin y Wynne, 1993; p65).

La tipología que define Minuchin nos remite a límites permeables, rígidos y flexibles. Los permeables son excesivamente abiertos con las fronteras exteriores e interiores; los límites cerrados tienen las fronteras internas y externas cerradas y las flexibles definen con claridad las fronteras internas y externas (Cibanal L, 2009).

## **C2.2 Holones familiares**

Para Minuchin, el sistema familiar, es un grupo natural que en el curso del tiempo ha elaborado pautas de interacción; estas constituyen la estructura familiar, que a su vez rige el funcionamiento de los miembros de la familia, define una gama de conductas y facilita su interacción recíproca. La familia necesita de una estructura viable para desempeñar sus tareas esenciales, a saber, apoyar la individualización. Al tiempo que proporciona un sentimiento de pertenecía (Minuchin & Fishman, 2006).

### **C2.2.1: Holón conyugal**

Se conforma por dos adultos que deciden unirse con un propósito; establecen reglas propias y figan limites, cada uno tiene sus valores y expectativas propio de su

realidad compuesto por sus costumbres, creencias y reglas aportados por la familia de origen. El sistema conyugal es importante para el desarrollo afectivo del hijo.

#### C2.2.2: Holón parental

Su principal función es la crianza y educación de los hijos los límites fijados deben permitir la sociabilización del hijo accediendo a sus padres donde él pueda aprender de ellos, la fijación de límites al hijo no debe ser contradictorios o confusos se debe guardar coherencia entre lo que se dice y se hace. La autoridad de los padres juega un papel primordial en los hijos se fomente la seguridad y confianza de sí mismos.

#### C2.2.3: Holón fraternal

Los hermanos es el primer grupo humano donde los niños aprenden a tratar como iguales, la negociación, colaboración y competición son aspectos que se aprenden en el subsistema fraterno. Los mecanismos de relación son; la imitación, ayuda a estimular la empatía facilitando la comprensión del otro y la rivalidad que ayuda a la diferenciación e inicia con el contacto del mundo exterior mediante las pautas aprendidas.

### **C3: FAMILIA**

“La familia es un sistema organizado cuyos miembros, unidos por relaciones de alianza y/o consanguinidad, sustentan un modo peculiar y compartido de leer y ordenar la realidad para lo cual utilizan información de adentro y de afuera del sistema y la experiencia actual – histórica de cada uno de sus miembros” (Fernández J, 2000).

El término familia permite focalizar la importancia como estructura de movimiento y desarrollo, donde los caracteres propios permiten el paso a la interacción de los miembros con otras familias, estableciendo la unidad como fin mientras que el funcionamiento estará determinado por el vínculo que existe; él mismo será visible durante el desempeño y capacidad para adaptarse a los cambios súbitos que enfrenta la familia.

Bernal Isabel, et al (2002). Define a la familia “es un grupo de personas que comparten vínculos de convivencia, consanguinidad, parentesco y afecto, y que está condicionado por los valores socioculturales en los cuales se desarrolla” (p49) .Por esto el clima familiar esta mediado por el intercambio de afecto, fortaleciendo el compromiso e identidad del hijo.

## **C4: COHESIÓN FAMILIAR**

En el Modelo Circumplejo de Sistemas Familiares y Conyugales de Olson 2000(Olson, Russell y Sprenkle1989) define a “la cohesión se refiere al grado de unión emocional percibido por los miembros de la familia”. La cohesión está determinada por el grado de separación o conexión que persiste en la familia.

Existen cuatro niveles de cohesión familiar

### **C4.1 Disperso** (cohesión muy baja)

Se conoce como familia no relacionada, este tipo se caracterizan por la extrema separación emocional entre los miembros, escasa interacción, falta de cercanía paterno filial; con predominio de separación personal, preferencia de espacios separados, intereses desiguales focalizados fuera de la familia.

### **C4.2 Separado** (cohesión baja o moderada)

Son familias Semirelacionadas donde existe la separación emocional aunque en ocasiones se demuestra la correspondencia afectiva acepta el involucramiento pero prefiere la distancia, limites paternos filiales claros, se considera importante el tiempo individual pero pasan parte del tiempo juntos, aunque se prefiera los espacios separados se comparte el espacio familiar, la toma de decisiones se realizan de forma



individual pero existe la posibilidad de decisiones conjuntas, intereses y recreaciones focalizados fuera de la familia.

#### **C4.3 Conectado** (cohesión moderada alta)

Son familias relacionadas, se caracterizan por la cercanía emocional, las interacciones afectivas son alentadas y preferidas, la lealtad familiar es esperada, el interés se focaliza dentro de la familia, se enfatiza la interrelación pero se permite la distancia personal, la necesidad de separación es respetada pero no valorada, los límites entre los subsistemas son claros con cercanía paterno filial, los amigos individuales y preferencias se comparten.

#### **C4.4 Aglutinado** (cohesión muy alta)

Son familias aglutinadas con un involucramiento altamente simbólico, dependencia entre sus miembros, expresa alta reactividad emocional, permite poco tiempo y espacio privado, el interés focalizado en la familia, hay coaliciones entre padres e hijos (Olson & Gorall, 2003).

Los niveles extremos se encuentran las familias extremadamente ligadas, las cuales dificultan la individualización de sus miembros; y lo opuesto de las familias desvinculadas, las cuales estimulan altos grados de autonomía, pero pierden en

identidad, en sentimientos de seguridad y pertenencia de sus miembros (Pedestri J, 2002).

La cohesión constituye algunos conceptos como;

a) Vinculación emocional

Es la unión que existe entre los miembros de la familia se construyen, los lazos establecen en base a sentimientos de solidaridad, amor, alegría, se manifiestan mediante la expresión del afecto.

b) Limites

Permiten definir a la familia como una unidad frente a la sociedad, su flexibilidad permite la sociabilización sin perder el control de la familia y su unidad. Expresa la preferencia o comodidad que experimenta los miembros de la familia al sentirse unidos personas dentro de la familia.

c) Coaliciones

Se forman cuando un miembro de la familia se fortalece respecto al otro buscando la ayuda de otros miembros del hogar con quien establece una alianza.

d) Espacio y tiempo

Es el compromiso e involucramiento de cada miembro de la familia para realizar actividades en conjunto. Se comparten espacios y tiempos gracias a la armonía con que se viva este compartir; permitiendo privacidad a sus miembros, los cuales dependen de lazos afectivos y del manejo de límites.

e) Amigos

Es la relación que mantiene la familia con los amigos de los miembros de la familia en términos de conocimientos y aprobación.

f) Toma de decisiones

Los miembros de la familia consulta y sigue las decisiones que toma la familia, es decir llega acuerdos.

g) Intereses y ocio

La facilidad que tiene la familia para realizar proyectos en conjunto compartiendo intereses y pasatiempos (Olson & Gorall, 2003).

## **C1: PSICOLOGÍA CLÍNICA**

La definición y descripción de psicología clínica: “El campo de la psicología clínica comprende investigación, enseñanza y servicios importantes para las aplicaciones de los principios, métodos y procedimientos para el entendimiento, la predicción y el alivio de la desadaptación, la discapacidad y la aflicción intelectual, emocional biológica, psicológica, social y conductual, aplicados a una variedad de poblaciones de clientes” (Trull T, 2003; Resnick, 1991 pp.7).

Para Resnick, las áreas de habilidad central para el campo de la psicología clínica integra la evaluación, el diagnóstico, la intervención, el tratamiento, la consulta, y la investigación con la aplicación de principios éticos y profesionales. Los psicólogos clínicos se distinguen por la experiencia en áreas de personalidad, psicopatología y por la integración que hace de ciencia teoría y práctica (Trull T, 2003).

## **C2: PSICOLOGÍA DEL COMPORTAMIENTO**

El conductismo se desarrolló a comienzo del siglo XX, el psicólogo estadounidense John B. Watson fue la figura más destacada donde la conducta del ser humano constituye el objeto de estudio, basado en el esquema de estímulo–respuesta;

las emociones son reflejos condicionados y las únicas emociones innatas son el miedo, la rabia y el amor (Vargas J, 2007).

La evolución de la psicología del comportamiento desde el conductismo clásico (1913-1930), el neo conductismo (1930-1950) y la ampliación del conductismo de 1950 hasta la actualidad las investigaciones durante esta época genero numerosos datos sobre el aprendizaje, los psicólogos experimentales estadounidenses como; Edward C. Tolman, Clark L. Hull, y B. F. Skinner, quienes formularon teorías sobre el aprendizaje y el comportamiento. El conductismo actual influyo a la psicología de tres formas; el remplazo de la concepción mecánica entre la relación estímulo y respuesta por otras más funcional con mayor énfasis en las condiciones estimulantes del sujeto; introdujo el método experimental para el estudio de casos individuales; demostraron los principios instrumentales y técnicas conductuales que son útiles para resolver problemas prácticos en distintas áreas como la psicología aplicada, la educacional y como base para la psicoterapia cognitivo conductual (Vargas J, 2007).

### C2.1: Conducta humana

Para Watson, 1945; la conducta humana son todas las acciones y verbalizaciones del ser humano: estableciendo reacciones adaptativas, objetivamente observables, que ejecuta un organismo en respuesta a los estímulos, son observables y

son el resultado del medio. También incluye expresamente la verbalización como un tipo de conducta: el decir es hacer; es conducta. Hablar de una manera manifiesta, o hablarnos a nosotros mismos (pensar), es un tipo de conducta tan objetiva como jugar al fútbol.

### **C3: CONDUCTA**

Para los conductistas, la conducta se describe en términos de estímulo y respuesta: *Estímulo*, significa cualquier objeto del medio ambiente captado por el organismo o cualquier cambio en los tejidos mismos debido a la condición fisiológica. *Respuesta*, es todo lo que el organismo hace en relación a un estímulo, es decir, la reacción del mismo frente a éstos (Vargas J, 2007).

### **C4: CONDUCTA SEXUAL**

La adolescencia es una etapa donde continúa el proceso de sexuación iniciando desde la concepción que integra diversos niveles que conforman el hecho sexual humano cuya naturaleza es biológica, psicológica y social. (Gomes J, 2006; López, 1977). La conducta sexual no se debe reducir solo a la aparición y desarrollo de comportamientos sexuales en el adolescente; sino como la integración al mundo que implican los procesos como hombre y mujer.

El proceso de sexuación, constituye el desarrollo biofisiológico y la sociabilización que está mediada por la regulación social propia de nuestra cultura.

La conducta sexual está influenciado por diferentes áreas como:

#### **C4.1 Identidad sexual**

El desarrollo de la identidad está comprendida como la conciencia de ser un ser autónomo y diferenciado de los demás; es tener conciencia de sí mismo. Desde el punto de vista evolutivo la identidad básica de género ocurre a los tres años, donde las niñas y niños percibe su identidad sexuada. (López, 2006; Kholberg, 1973). La identidad sexual y de género se consolida durante la adolescencia.

##### **C4.1.1.1 Imagen corporal**

La maduración de las gónadas, las aportan al caudal sanguíneo hormonas responsables de aparición de los caracteres sexuales secundarios. El evento puberal impulsa la estructuración sexual mediada por el cuerpo; es decir, los cambios físicos redefinen la identidad en función de una nueva imagen y de nuevas funciones adquiridas.

#### C4.1.1.2 Cambios cognitivos

En la infancia la identidad básica género es adquirida por estereotipos sociales donde es necesario la reafirmación en su grupo par. En la adolescencia es propio el desarrollo cognitivo potenciando cambios cualitativos en la forma de procesar la realidad, la persona adquiere conciencia nítida de su sexualidad, la forma de percibir el mundo, su desempeño individual propio de su sexuación.

### **C4.2 Deseo sexual**

Levine, (1992); el autor define para mayor comprensión “el deseo sexual está constituido por tres elementos moderadamente independientes: El impulso, el motivo y el anhelo”.

#### C4.2.1 Impulso sexual

Constituye la base biológica como, la testosterona es la hormona concerniente con deseo sexual en ambos sexos (Bancroft, 2005; Bancroft, 1989). Mediante la activación biodinámica a partir de determinados estímulos que en diversas situaciones son erótica o excitantes.



#### C4.2.2 Motivo

El motivo está determinado por la disposición hacia la actividad sexual, ligado por el impulso y una serie de rasgos de personalidad estableciendo el consentimiento y predisposición hacia lo erótico. La disposición depende de la propia historia sexual con el desarrollo de la sociabilización propia de la etapa.

#### C4.2.3. Anhelos

Se establece como la aspiración sexual que está diseñada por la cultura mediante los momentos históricos e intereses sociales con contenidos de género que definen la función como personas. Los estereotipos sociales determinan lo que puede ser deseado por las mujeres o por los hombres.

La conexión integral de estos tres componentes proporciona una adecuada integración. En la adolescencia el deseo sexual se configura a través de los siguientes elementos:

##### **a) Estímulos que tienen valencia erótica**

La disposición de la base biológica para responder forma erótica están influenciado por los estímulos universales como; cuerpos desnudos o partes

específicas, movimientos o determinadas expresiones (Fisher, 1992). El desarrollo personal en términos psicológicos fija la individual a las respuestas en función de las diferentes áreas perceptuales. Es decir las personas sensibles a un tipo de estimulación, la es inmediata respuesta o la definen como un vivencia agradable, mientras que en otras personas no podrían percibir dichos estímulos como excitantes.

#### **b) Contextos que activan o inhiben el deseo.**

Kaplan, 1979 menciona que los mecanismos de activación en condiciones normales, cumplen una función adaptativa, así como deseo sexual surge en situaciones apropiadas que reúnen condiciones de seguridad e intimidad y se inhibe en situaciones percibidas como inadecuadas o peligrosas.

Los contextos de activación e inhibición son propios de cada persona, y dependen de la estructura de la personalidad y desarrollo social a lo largo de vida. Las situaciones donde el deseo sexual se inhibe pueden ser incompatibles, siendo una característica individual que forma parte de la configuración del deseo sexual.

#### **c) Fantasía frente a realidad**

La relación entre lo que se desea comprende distintos ámbitos:

- Lo que es alcanzable directa y libremente.
- Lo que se puede alcanzar cuando se cumplan determinadas condiciones.
- Lo que se puede alcanzar transgrediendo alguna norma.
- Lo que es inalcanzable.

La fantasía es una fuente que alimenta los deseos e impulsa a las personas a buscarla satisfacción sexual de forma real y práctica. Los contenidos y límites dependen de la configuración individual del deseo sexual.

#### **d) Intensidad de la activación**

La intensidad de la activación depende de la constitución biológica y variables psicológicas de personalidad. De esta forma Eysenck indican que las personas extrovertidas tienden a una menor excitabilidad cortical, por lo que necesitan activaciones más fuertes, buscando experiencias intensas y variadas. Las personas extremadamente introvertidas, en este sentido, es inverso (Eysenck, 1976). El deseo sexual es cambiante en frecuencia e intensidad (Schnarch, 1991; Levine, 1984).

#### **e) Capacidad de regulación**

El deseo sexual puede ser satisfecho directamente, puede ser aplazado, se puede derivar a otros intereses que se puede negar o reprimir.

### **C4.3 Tipos de comportamientos sexuales**

En la pubertad el deseo sexual genera un sin número de fantasías que organiza y dirige los comportamientos. “En este sentido, parece ser también que las fantasías están ya orientadas eróticamente desde los momentos puberales” (Money & Ehrhardt, 1972). En los adolescentes pasan por dos momentos muy importantes.

#### **C4.3.1 El autoerotismo o masturbación.**

En la adolescencia el autoerotismo o masturbación está dirigida por fantasías que vincula la satisfacción sexual compartida. La masturbación es una actividad que ayuda a conocer el cuerpo, y su propia sexualidad, a través de ella se obtiene la satisfacción sexual mediante las fantasías de eventos idealizados o inalcanzables.

#### **C4.3.2 El heteroerotismo.**

El heteroerotismo o experiencia compartida según Schofield son niveles de comportamientos que se describe a continuación:

**I** Poco o ningún contacto sexual con el sexo opuesto: Puede ser que se haya tenido alguna cita, pero no se ha besado todavía.

**II** Experiencia limitada de actividades sexuales: Se tiene experiencia del beso y se puede tener experiencia de estimulación de los senos por encima de la ropa pero nunca por debajo.

**III** Intimidades sexuales próximas al coito: Se tiene experiencia de la estimulación de los senos por debajo de la ropa y se puede haber experimentado la estimulación genital o el contacto intergenital, pero no se ha realizado el coito.

**IV** Experiencia del coito con un sólo

**V** Experiencia de coito con más de uno (Schofield N,1965).

#### **C4.4 La afectividad.**

La afectividad está estrechamente vinculada con el desarrollo sexual del adolescente de modo que se manifiesta en los procesos de sexuación (López & Fuertes, 1989). Indica la siguiente clasificación de afectos relacionadas con la sexualidad:

- a) Afectos sexual-afectivos: Deseo-placer, atracción, enamoramiento, experiencia amorosa, inhibición, rechazo, dolor, culpa sexual, etc.
- b) Afectos socio-afectivos: Empatía, apego, amistad, hostilidad, ira, etc.

Los afectos se consideran como indicadores de necesidades básicas, en las dimensiones afectivas y sexuales en especial dos; La necesidad de satisfacción sexual, y la necesidad de seguridad emocional.

Estas dos dimensiones pueden funcionar de manera distinta pero pueden ir unidas, el deseo sexual se proyecta hacia la otra persona, por otra parte Hazan y Shaver 1987, (Gómez, 2008, p32) conceptualizan “el amor romántico como un proceso de apego, es decir la adopción de la persona amada como figura de apego, que se constituye en base de seguridad y puerto de refugio”. El enamoramiento se interpreta como una fuerza que impulsa al individuo hacia la persona amada con fin de garantizar la vinculación.

En términos psicológicos el deseo sexual y el amor romántico son dos dimensiones diferentes. Hatfield y Rapson, 1987, (Gómez, 2006). La experiencia sexual esta mediada por el grado de autoestima personal, la confiabilidad en los otros.

Aquellas personas que desarrollen un estilo de apego seguro, las relaciones sexuales serán más satisfactorias y menos conflictivas, desarrollando mayor grado de autoestima, seguridad en la relación y de sí mismo, capacidad de empatía social y menor miedo a la pérdida o abandono.

## **2.5 HIPOTESIS**

General.

- La cohesión familiar influye en la conducta sexual de los estudiantes del Colegio “Jorge Álvarez”.

Particular

- La disfuncionalidad familiar establece conductas sexuales de riesgo en los estudiantes.

## **2.6 SEÑALAMIENTO DE VARIABLES DE LA HIPÓTESIS**

2.6.1. Variable independiente: Cohesión familiar

2.6.2. Variable dependiente: Conducta sexual

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA**

#### **3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN**

El trabajo investigativo es cuantitativo -cualitativo porque se obtienen datos, extraídos de los cuestionarios que se aplican a los estudiantes. Estableciendo la relación existente entre los datos obtenidos del trabajo de campo con la teoría, para mejorar la comprensión de la estructura familiar y del comportamiento sexual de los estudiantes.

La presente investigación es cualitativa, porque explora inductivamente la naturaleza del problema que ha sido abordado, el analizar el tipo de estructura familiar, que es el resultado de un proceso humano. Se hace una aproximación global de la situación familiar de manera inductiva; es decir que el conocimiento que tienen las personas involucradas en el desarrollo de la investigación mantiene la interacción con otros miembros de su mismo contexto socio-cultural, que comparte el significado del conocimiento de sí mismos y de su realidad.



## **3.2 MODALIDAD BÁSICA DE LA INVESTIGACIÓN**

### **3.2.1 Bibliográfica y documental**

La investigación se realiza mediante la búsqueda de bibliografía relacionada al problema planteado, libros, revistas, trabajos previos, documentos digitales para el desarrollo y sustento del marco teórico del presente trabajo.

Se desarrolla la modalidad de investigación social con el aporte científico de nuestro contexto estableciendo alternativas de investigación relacionada a la conducta sexual de los adolescentes.

### **3.2.2 De campo**

La investigación se desarrolló en el Colegio Jorge Álvarez del Cantón Santiago de Píllaro con los estudiantes de primero y segundo año de bachillerato, que conlleva al estudiante pasar mayor parte de su tiempo, permitiendo observar la realidad de los hechos que se desea investigar.

### **3.2.3 De intervención social**

El trabajo investigativo que utiliza los criterios de credibilidad y confiabilidad en el análisis y verificación de los resultados se llega a plantear una solución a los

problemas en el proceso metodológico que afecta al comportamiento sexual en los estudiantes.

### **3.3 TIPO DE INVESTIGACIÓN**

#### **3.3.1 Descriptiva**

Detalla características del fenómeno a investigar en un tiempo y espacio determinado, muestra cómo influye la estructura familiar en el desarrollo de la conducta sexual de sus hijos. Esta se fundamenta en estudiar los hechos en tiempo presente, considerando un amplio conocimiento del área a investigar para la formulación de preguntas específicas que buscan respuestas a los supuestos planteados.

### **3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA**

La población y muestra son los estudiantes de primero y segundo año de Bachillerato del Colegio “Jorge Álvarez” del Cantón Píllaro en el año lectivo 2012 a 2013.

### 3.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

**TablaN° 1:** Cohesión familiar

Conceptualización	Dimensiones	Indicadores	Ítems básicos	Técnicas e instrumentos
La cohesión, es el grado de unión emocional percibido por los miembros de la familia. Olson, 2012	<p>a).-<b>Disperso</b> “Familias no relacionadas”.</p> <p>b).-<b>Separado</b> “Familias semirelacionadas”</p> <p>c).-<b>Conectado</b> “Familias unidas”.</p> <p>d).-<b>Aglutinado</b> “Familias aglutinadas”.</p>	<p>Cohesión muy baja (10ª 34 puntos)</p> <p>Cohesión baja (35ª 40 puntos)</p> <p>Cohesión moderada (41ª 45 puntos)</p> <p>Cohesión muy alta (46ª 50 puntos)</p>	<p>¿Nos gusta convivir solamente con los familiares más cercanos?</p> <p>¿Nos sentimos más unidos entre nosotros que con otras personas que no son de nuestra familia?</p> <p>¿Los miembros de nuestra familia se dan apoyo entre sí?</p> <p>¿Consultamos unos con otros para tomar decisiones?</p> <p>¿Con facilidad podemos planear actividades en familia?</p>	<p>FACES III: (family Adaptability and Cohesion Evaluation Scales). Versión 2010, David H, Olson. Encuesta.</p>

**Autor:** Pilco Juan Carlos, 2014.

**TablaN° 2:** Conducta sexual

Conceptualización	Dimensiones	Indicadores	Ítems básicos	Técnicas e instrumentos
<p>La conducta sexual se establece por aparición y desarrollo de comportamientos sexuales en el adolescente; constituyendo la integración al mundo que implican funciones como hombre y mujer cuya naturaleza es biológica, psicológica y social. Gomes J, 2013</p>	<p><b>Social</b></p> <p><b>Erótico</b></p> <p><b>Sexual</b></p>	<p>Ausente (0a 9 puntos)</p> <p>Bajo (10ª 11 puntos)</p> <p>medio (12ª 14 puntos)</p> <p>Alto (15ª 23 puntos)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Te has juntado con una [un] “chica” [o] sólo para pasar el rato, abrazarse, besarse o acariciarse?</li> <li>- ¿Tienes actualmente novia [o] formal o en serio?</li> <li>- ¿Has tenido sueños húmedos o excitantes?</li> <li>- ¿Te han acariciado por debajo de la ropa?</li> <li>- ¿Has tenido relaciones sexuales con protección?</li> <li>- ¿Has tenido relaciones sexuales sin protección?</li> </ul>	<p>Cuestionario de comportamiento sexual del adolescente, Pilco J, 2012.</p> <p>Cuestionario</p>

**Autor:** Pilco Juan Carlos, 2014.

### 3.6. RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.

#### PLAN DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.

**TablaN° 3:** Recolección de la información

<b>PREGUNTAS BÁSICAS</b>	<b>EXPLICACIÓN</b>
¿Para qué?	Para recolectar información y determinar si la cohesión familiar influyen en la conducta sexual.
¿De qué persona u objetivo?	Estudiantes del primero y segundo año de Bachillerato del Colegio Jorge Alvares.
¿Sobre qué aspectos?	La cohesión familiar <ul style="list-style-type: none"><li>- Cohesión muy baja</li><li>- Cohesión baja o moderada</li><li>- Cohesión moderada</li><li>- Cohesión muy alta</li></ul> La conducta sexual. <ul style="list-style-type: none"><li>- Social</li><li>- Erótico</li><li>- Sexual</li></ul>
¿Quién lo va hacer?	Pilco Tipán Juan Carlos.
¿A quién?	Los estudiantes de primero y segundo año de bachillerato.
¿Dónde?	En el Colegio Jorge Alvares.
¿Cuántas veces?	Las veces que sean necesarias para conseguir los datos.
¿Qué técnica de recolección de información?	Test psicométricos.
¿Con qué instrumento?	FACES III: Olson, Versión 2010. Cuestionario de comportamiento sexual del adolescente, Pilco Tipán Juan Carlos, 2012.

**Autor:** Pilco Juan Carlos, 2014.

### **3.7 PLAN DE PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN**

Para la obtención de datos se realizó una prueba piloto con 20 estudiantes del bachillerato del colegio Jorge Álvarez con las encuestas del FACES III y el cuestionario de comportamiento sexual del adolescente, siendo factible y sustentable los datos obtenidos se procede a la aplicación en los estudiantes de cuarto y quintos curso. Para la valides del proceso estadístico se emplea la fórmula del Chi Cuadrado.

#### **3.7.1 Procesamiento y análisis**

El procesamiento de la información recolectada se desarrolló a través de una revisión crítica, se emplearon todos los datos obtenidos con el respectivo análisis crítico de la información proporcionada de los cuestionarios aplicados a los estudiantes de la institución, los que no conlleven relación o sean deficientes metodológicamente serán descartados.

De ser necesario la repetición de la recopilación de la información se lo efectuara nuevamente para corregir el error que pueda existir durante la investigación, es eficiente y encaminado hacia la meta con el tiempo determinado en la planificación.

Se procede a la tabulación de las encuestas a través de cuadros estadísticos según las variables de la hipótesis, el manejo de la información se establece por un estudio meticoloso de los datos, para la presentación de los resultados, las representaciones graficas barras o pasteles, proporcionará más claro del trabajo.

El análisis de los estudios estadísticos se realiza, destacando las tendencias o relaciones fundamentales de acuerdo con los objetivos e hipótesis planteadas en el trabajo. Mientras que la interpretación de resultados se apoya con marco teórico en los aspectos pertinentes con la comprobación de la hipótesis y el establecimiento de conclusiones y recomendaciones serán parte importantes en la investigación.

## CAPÍTULO IV

### 4.1 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

#### 4.1.1 FACES III

Objetivo: Identificar la cohesión familiar de los estudiantes del Colegio Jorge Álvarez.

Datos generales:

**TablaN° 4: Población**

Población estudiantil		
<b>Año de bachillerato</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
Primero	37	45 %
Segundo	46	55%
<b>Total</b>	83	100%

Fuente: FACES III, estudiantes de bachillerato.

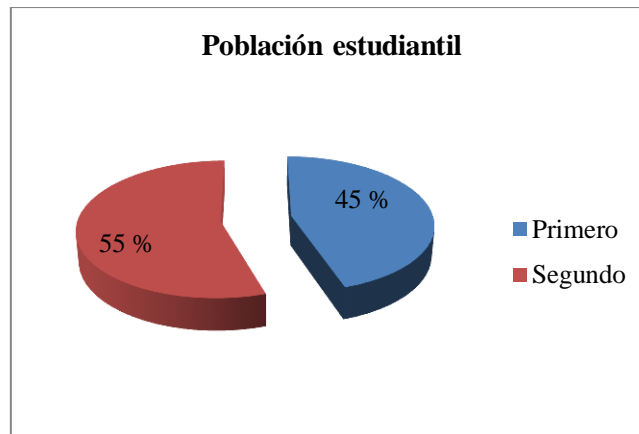
Autor: Pilco Juan Carlos, 2014.

#### **Análisis.**

La población investigada se caracteriza por 37 estudiantes de primer año que representa un 45 % y 46 del segundo año de Bachillerato que equivale al 55 %. En total son 83 estudiantes.



**GráficoN° 3: Población**



Fuente: FACES III, estudiantes de bachillerato.

Autor: Pilco Juan Carlos, 2014.

### **Interpretación**

La investigación se realizó en el Colegio Jorge Álvarez del Cantón Santiago de Píllaro; el segundo año de bachillerato cuenta con la mayor intervención.

**TablaN° 5: Género**

Distribución de género		
<b>Género</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
Masculino	46	55 %
Femenino	37	45 %
<b>Total</b>	83	100 %

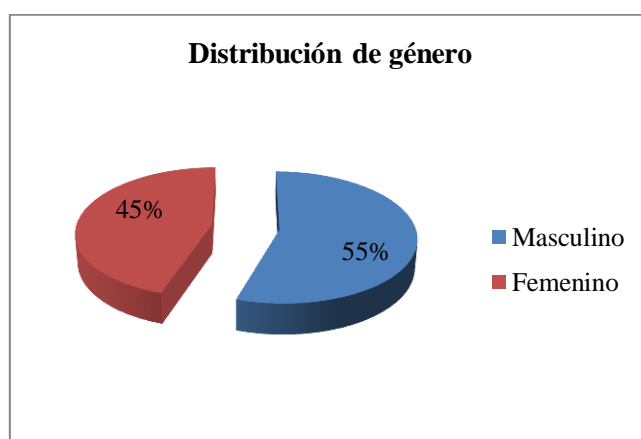
Fuente: FACES III, estudiantes de bachillerato.

Autor: Pilco Juan Carlos, 2014.

## **Análisis**

La población está conformada por 46 estudiantes de género masculino que representa el 55 % y 37 de género femenino que equivale al 45 %.

**GráficoN° 4: Género**



Fuente: FACES III, estudiantes de bachillerato.

Autor: Pilco Juan Carlos, 2014.

## **Interpretación**

El género masculino cuenta con la mayor intervención en la investigación.

**TablaN° 6: Nivel de cohesión familiar de primer año de Bachillerato**

Cohesión familiar de primer año de Bachillerato		
<b>Nivel</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
Disperso	10	27 %
Separado	12	32 %
Conectado	12	32 %
Aglutinado	3	9 %
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100 %</b>

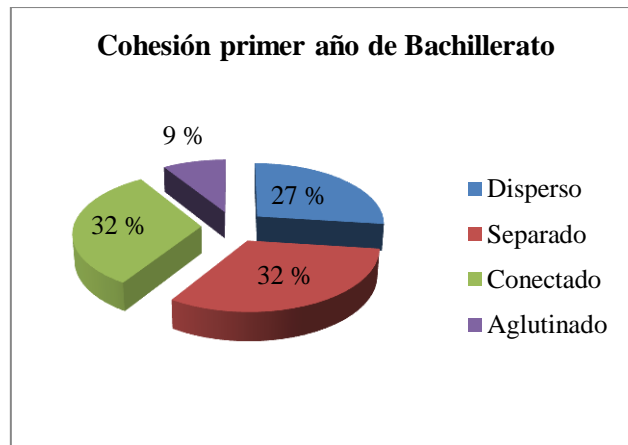
Fuente: FACES III, estudiantes de bachillerato.

Autor: Pilco Juan Carlos, 2014.

### **Análisis**

Se observa en la tabla que 10 estudiantes obtuvieron un nivel disperso que equivale al 27 %, 12 alcanzaron el separado siendo un 32 %; mientras que 12 tienen el nivel conectado representando por el 32 % y 3 obtuvieron aglutinado que equivale al 9 %.

**GráficoN° 5: Nivel de cohesión familiar de primer año de Bachillerato**



Fuente: FACES III, estudiantes de bachillerato.

Autor: Pilco Juan Carlos, 2014.

### **Interpretación**

En el primer año de Bachillerato se evidencian los niveles de cohesión conectado y separado como los más relevantes, este último tipo de familia se caracteriza por la individualidad en la toma de decisiones. El conectado muestra funcionalidad familiar que mantiene la interacción con otros sistemas y subsistemas de forma saludable donde los intereses se comparten en familia. Luego está el nivel de cohesión disperso caracterizándose por una excesiva separación emocional predominado la individualidad y sus intereses son desiguales. El último lugar esta nivel aglutinado, donde el excesivo involucramiento entre la familia crea dependencia total, es muy común en este estilo las coaliciones entre padres e hijos.

**TablaN° 7: Nivel de cohesión familiar de segundo año de Bachillerato**

Cohesión familiar de segundo año de Bachillerato		
<b>Nivel</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
Disperso	8	17 %
Separado	17	37 %
Conectado	17	37 %
Aglutinado	4	9 %
<b>Total</b>	46	100 %

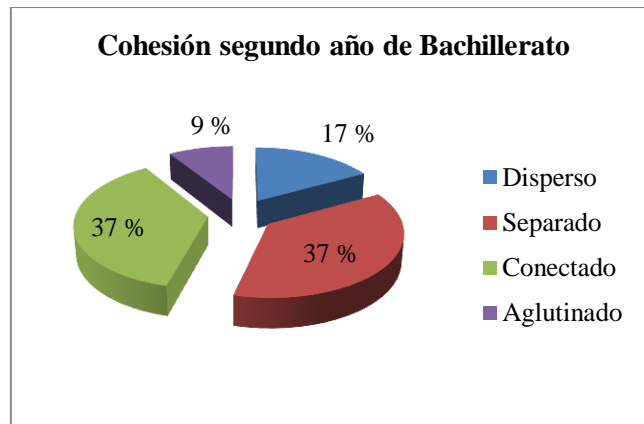
Fuente: FACES III, estudiantes de bachillerato.

Autor: Pilco Juan Carlos, 2014.

### **Análisis**

De los 83 estudiantes; 8 alcanzaron el valor disperso equivalente al 17 % seguido por 17 que obtuvieron un valor separado siendo el 37 % y 17 establecieron el nivel conectado que representa el 37 %, mientras que 4 tienen un nivel aglutinado representado por el 9 %.

**GráficoN° 6: Nivel de cohesión familiar de segundo año de Bachillerato**



Fuente: FACES III, estudiantes de bachillerato.

Autor: Pilco Juan Carlos, 2014.

### **Interpretación**

Los estudiantes de segundo año de Bachillerato establecen los niveles de cohesión conectado y separado como características mayoritarias, el primer estilo se define por ser saludable y funcional manteniendo la interacción con otros sistemas y subsistemas que comparten intereses. El nivel separado se caracteriza por la individualidad y la falta de apoyo emocional. La cohesión de tipo disperso alcanza el tercer lugar, se define por la excesiva separación emocional e individualidad. En el cuarto lugar tenemos la cohesión de tipo aglutinado, donde la dependencia familiar imposibilita el desarrollo personal y social del adolescente.

**TablaN° 8: Nivel de cohesión familiar de primero y segundo año de Bachillerato**

Cohesión familiar de I y II año de Bachillerato		
<b>Nivel</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
Disperso	18	22%
Separado	29	35%
Conectado	29	35%
Aglutinado	7	8%
<b>Total</b>	<b>83</b>	<b>100%</b>

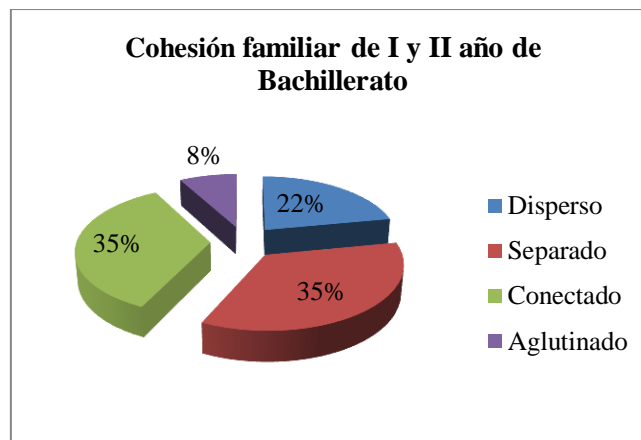
Fuente: FACES III, estudiantes de bachillerato.

Autor: Pilco Juan Carlos, 2014.

### **Análisis**

Se observa en la tabla que 18 tienen un nivel disperso que representa el 22 %; 29 alcanzaron un nivel separado con un 35 %, 29 establecen un nivel conectado es el 35 %, 7 tienen el nivel aglutinado que representa al 8 %.

**GráficoN° 7: Nivel de cohesión de primero y segundo año de Bachillerato**



Fuente: FACES III, estudiantes de bachillerato.

Autor: Pilco Juan Carlos, 2014.

### **Interpretación**

La cohesión familiar de los estudiantes de primero y segundo año de Bachillerato, establecen los siguientes niveles de cohesión; el separado y conectado como características mayoritarias, el primer estilo se define por individualidad en la toma de decisiones y el desapego emocional. El siguiente nivel se caracteriza por ser saludable y funcional donde se mantiene la interacción entre sistemas y subsistemas compartiendo intereses en común. En el tercer lugar encontramos al nivel disperso definiéndose por la separación emocional y dominio excesivo del espacio personal, los intereses son desiguales y no persiguen un bien común. El nivel aglutinado ocupa el cuarto lugar, se define por el involucramiento excesivo entre sus miembros, en este ambiente es común las coaliciones entre padres e hijos.



#### 4.1.2 CUESTIONARIO DE COMPORTAMIENTO SEXUAL

Objetivo: Identificar la conducta sexual en los estudiantes.

**TablaN° 9: Conducta sexual primer año de Bachillerato.**

Conducta sexual primer año de Bachillerato		
<b>Conducta sexual</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
Ausente	10	27 %
Bajo	11	30 %
Medio	7	19 %
Alto	9	24 %
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100 %</b>

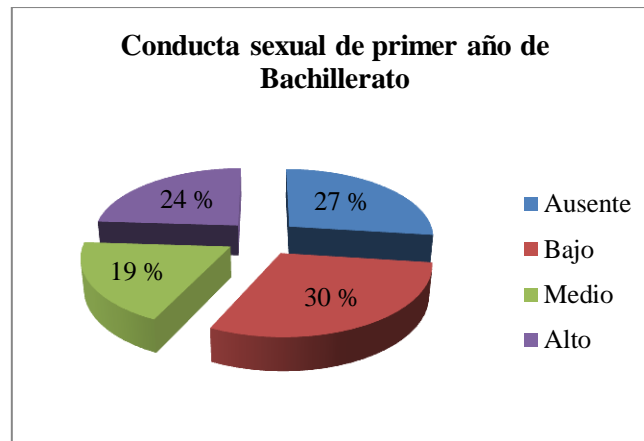
Fuente: Cuestionario de Comportamiento Sexual, estudiantes de bachillerato.

Autor: Pilco Juan Carlos, 2014.

#### **Análisis**

De 37 estudiantes; 10 obtuvieron una conducta sexual ausente equivalente al 27 %; 11 tienen una conducta baja que representa al 30 % y 7 establecieron un valor medio con el 19 %; 9 marcaron alto que representa al 24 %.

**GráficoN° 8: Nivel de la conducta sexual primer año de Bachillerato.**



Fuente: Cuestionario de Comportamiento Sexual, estudiantes de bachillerato.

Autor: Pilco Juan Carlos, 2014.

### **Interpretación**

La conducta sexual de los estudiantes de primer año de Bachillerato se caracteriza por los siguientes valores; la conducta sexual bajo y ausente son los más representativos, esto dos se caracteriza por representar un menor riesgo de inicio de las relaciones sexuales. En el tercer lugar está el nivel alto con mayor riesgo en embarazos o enfermedades de transmisión sexual y por último tenemos el rango moderado que representa las relaciones sexuales protegidas.

**TablaN° 10: Conducta sexual de segundo año de Bachillerato.**

Conducta sexual de segundo año de Bachillerato		
<b>Conducta sexual</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
Ausente	16	35 %
Bajo	7	15 %
Medio	12	26 %
Alto	11	24 %
<b>Total</b>	46	100 %

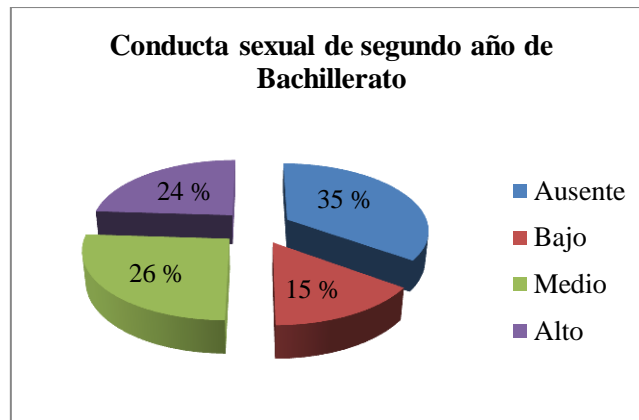
Fuente: Cuestionario de Comportamiento Sexual, estudiantes de bachillerato.

Autor: Pilco Juan Carlos, 2014.

### **Análisis**

Los 46 encuestados del segundo año de Bachillerato establecen los siguientes valores; 16 estudiantes tienen la conducta sexual ausente que corresponde al 35 %, 7 alcanzaron una conducta sexual bajo con el 15 %; 12 establecieron un valor medio que es el 26 % y 11 tienen un valor alto con el 24 %.

**GráficoN° 9: Conducta sexual de segundo año de Bachillerato.**



Fuente: Cuestionario de Comportamiento Sexual, estudiantes de bachillerato.

Autor: Pilco Juan Carlos, 2014.

### **Interpretación**

El segundo año de Bachillerato establece la conducta sexual en los siguientes valores; la conducta sexual ausente representa la mayor cantidad de encuestados, se caracteriza por la falta o negación del comportamiento. El siguiente nivel es el medio caracterizado por las relaciones sexuales protegidas, en el tercer lugar tenemos el comportamiento alto, representa riesgo con una actitud sexual no protegida y con un menor valor esta el valor bajo, se define por el retraso en la conducta sexual.

**TablaN° 11: Conducta sexual de primero y segundo año de Bachillerato.**

Conducta sexual de I y II año de Bachillerato		
<b>Conducta sexual</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
Ausente	26	31 %
Bajo	18	22 %
Medio	19	23 %
Alto	20	24 %
<b>Total</b>	83	100 %

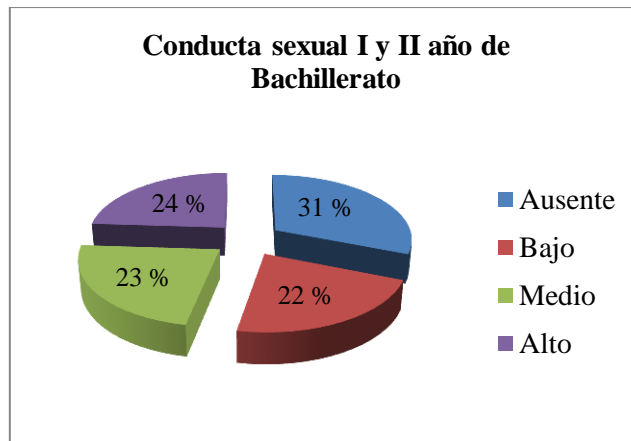
Fuente: Cuestionario de Comportamiento Sexual, estudiantes de bachillerato.

Autor: Pilco Juan Carlos, 2014.

### **Análisis**

En la tabla de conducta sexual se observa de los 83 encuestados; 26 no muestran la conducta lo que representa al 31 %, 18 tienen un valor bajo que es el 22 % y 19 establecieron un valor medio con el 23 %, 20 tienen el valor alto que representa el 24 %.

**GráficoN° 10: Conducta sexual primero y segundo año de Bachillerato.**



Fuente: Cuestionario de Comportamiento Sexual, estudiantes de bachillerato.

Autor: Pilco Juan Carlos, 2014.

### **Interpretación**

La conducta sexual en los estudiantes de I y II año de bachillerato representa los siguientes valores; la conducta sexual ausente y leve se establecen como características mayoritarias definiéndose como la ausencia o retraso del inicio de las relaciones sexuales. El siguiente valor alto se caracteriza por el inicio y de las relaciones sexuales con riesgos de embarazos o enfermedades por transmisión sexual. En el cuarto lugar tenemos al valor medio que representa la conducta sexual protegida.

**TablaN° 12: Cohesión familiar y Conducta sexual**

**Tabla de contingencia Cohesión & Conducta sexual**

		Conducta sexual				Total
		Escaso	Bajo	Medio	Alto	
Cohesión	<b>Disperso</b>	7	3	4	4	18
	% del total	8%	3%	5%	5%	22%
	<b>Separado</b>	7	4	7	11	29
	% del total	8%	5%	9%	13%	35%
	<b>Conectado</b>	9	9	7	4	29
% del total	11%	11%	8%	5%	35%	
Total	<b>Aglutinado</b>	3	2	1	1	7
	% del total	4%	2%	1%	1%	8%
		26	18	19	20	83
		31%	22%	23%	24%	100%

Fuente: Cuestionario de Comportamiento Sexual, estudiantes de bachillerato.

Autor: Pilco Juan Carlos, 2014.

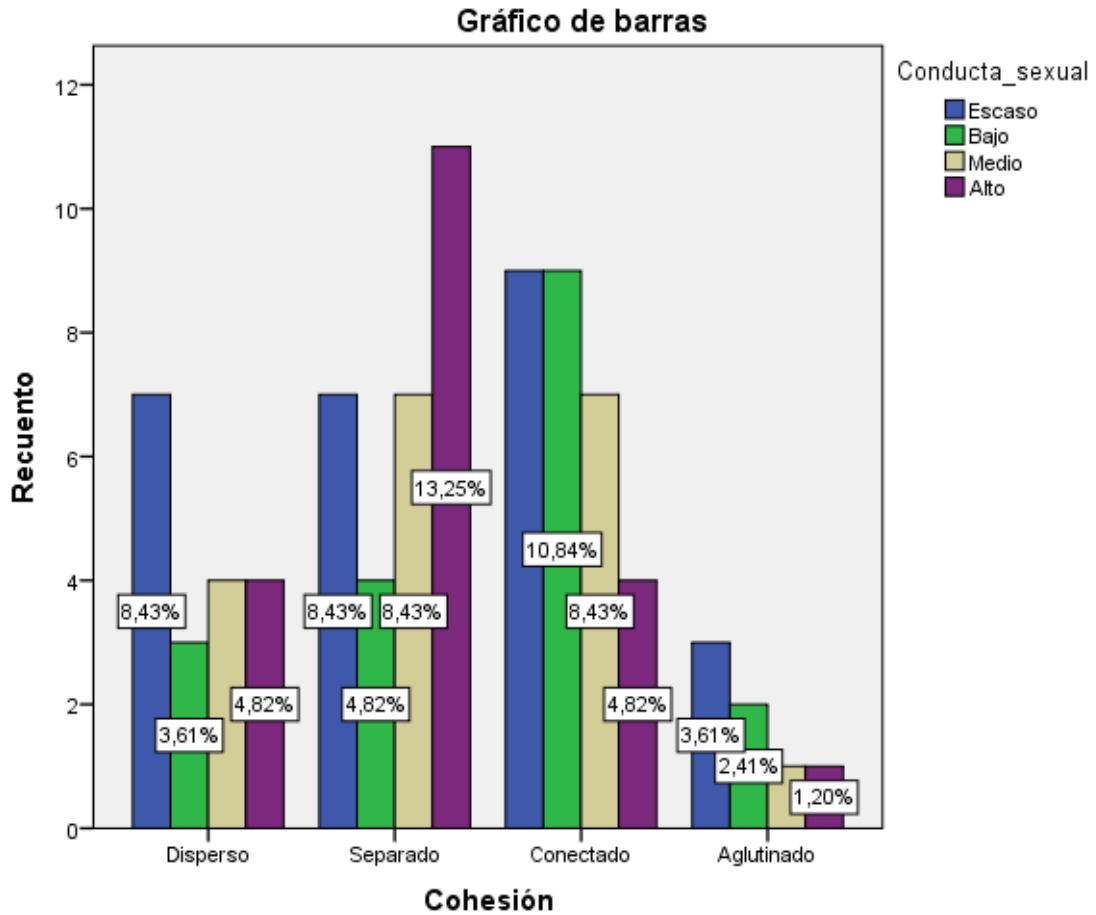
### **Análisis**

La relación entre cohesión familiar y conducta sexual está constituido por los siguientes valores; 18 estudiantes establecieron el nivel disperso que representa el 22 % frente a la conducta sexual se clasifican, 7 con una conducta ausente que representa el 8 %, 3 establecen el nivel bajo con el 3 %, 4 con el valor medio equivalente al 5 % y 4 tienen un valor alto con el 5 %. En el nivel separado está formado por 29 encuestados representando al 35 %; en relación a la conducta sexual se dividen de la siguiente manera: 7 establecieron un valor escaso con el 8 %, 4 se ubican con el valor

bajo que representa al 5 %, 7 tiene un valor medio representado por el 9 % y 11 estableció el valor alto con un 13 %. En la cohesión familiar, 29 estudiantes se ubican en el nivel conectado con el 35 % frente a la conducta sexual se clasifican, 9 con un valor ausente que representa el 11 %, 9 establecen el valor bajo con un 11 %, 7 con el percentil medio equivalente al 8 % y 4 tienen un valor alto con el 5 %. En el nivel aglutinado están, 7 encuestados representando al 8 %, en relación a la conducta sexual se dividen, 3 establecieron un valor escaso con el 4 %, 2 se ubican con el valor bajo que representa al 2 %, 1 tiene un valor medio representado por el 1 % y 1 estableció el valor alto con el 1 %.



**GráficoN° 11: Cohesión y Conducta sexual primero y segundo año de Bachillerato.**



Fuente: Cuestionario de Comportamiento Sexual, estudiantes de bachillerato.

Autor: Pilco Juan Carlos, 2014.

### **Interpretación**

En el grafico se observa a la cohesión de tipo separado con mayor incidencia de conductas sexuales no protegidas que desencadenarán embarazos o enfermedades

de transmisión sexual. Los niveles separado y conectado establecen valores iguales en relación a la conducta sexual protegida, el nivel disperso y conectado representan valores similares frente a la conducta sexual protegida y no protegida de los estudiantes. En el nivel aglutinado establece valor mínimo hacia la conducta sexual de riesgo en los adolescentes.

## 4.2 VERIFICACIÓN DE HIPÓTESIS

### Hipótesis

#### General

- **H0** La cohesión familiar no influye en la conducta sexual en los estudiantes del Colegio “Jorge Álvarez”.
- **H1** La cohesión familiar si influye en la conducta sexual en los estudiantes del Colegio “Jorge Álvarez”.

#### Particular

- La disfuncionalidad familiar establece conductas sexuales de riesgo en los estudiantes.

**TablaN° 13: Chi-cuadrado**

**Pruebas de Chi-cuadrado**

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	7,625 <sup>a</sup>	9	,572
Razón de verosimilitudes	7,575	9	,577
Asociación lineal por lineal	,868	1	,351
N de casos válidos	83		

a. 7 casillas (43,8%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 1,52.

**4.2.1 Decisión final**

De acuerdo a la prueba Chi cuadrado se encuentra que estadísticamente la cohesión familiar no está asociada a la conducta sexual ( $\chi^2(9, N=83)= 7,625, p> 0,05$ ), sin embargo se ve en los datos que en las familias disfuncionales hay más conductas sexuales de riesgo que desencadenan posibles embarazos y enfermedades de transmisión sexual, mientras que las familias funcionales existe la conducta sexual protegida que establece los mismos valores de las familias disfuncionales.

## CAPÍTULO V

### 5 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 5.1 Conclusiones

- Después de haber relazado la investigación y mediante la aplicación estadística utilizada para comprobar la hipótesis, se concluye que la cohesión familiar no influye en la conducta sexual de los estudiantes. Sin embargo la disfuncionalidad familiar se caracteriza por los niveles de cohesión disperso con un 22 % y separado con el 35 %, que generan conductas sexuales de riesgo, se establece la autonomía de decisión para iniciar y mantener conductas sexuales protegidas en un 23 % y sin protección el 24 % en los estudiantes del Colegio Jorge Álvarez del Cantón Píllaro.
- Los estudiantes con nivel de cohesión disperso establecen una conducta sexual activa en un 10 %, distribuyéndose con 5 % de conductas sexuales protegidas y 5% no protegidas. el nivel de cohesión separado tienen una conducta sexual activa con el 20 % que se dividen en un 9 % con conductas sexuales protegidas y el 11 % con conductas sexuales no protegidas. Los encuestados con un nivel de cohesión conectado establecen una conducta sexual activa en un 14 %, distribuyéndose con el 8 % con conductas sexuales protegidas y 5 % establecen de relaciones sexuales no protegidas.

- El 47 % de estudiantes mantienen relaciones sexuales que representa un margen de riesgo, desencadenando problemas médicos y trastornos psicológicos.
- De los adolescentes sexualmente activos el 24 % de estudiantes no utilizan algún método anti conceptual que a largo y corto plazo presentaran problemas médicos y psicológicos.
- La edad promedio del inicio de la actividad sexual en los estudiantes de bachillerato del Colegio Jorge Álvarez, es 15.3 años

## 5.2 Recomendaciones

- Promover una investigación alternativa basada en los datos obtenidos, con el objetivo de establecer la causa del inicio de la conducta sexual en los adolescentes.
- Establecer líneas de acción terapéutica familiar a estudiantes identificados por la existencia de vínculos patológicos entre los miembros de un mismo sistema que afecta la salud mental con todas sus implicaciones psicológicas y de relación.

- Crear un grupo terapéutico para padres con el objetivo de establecer posibles cambios con apoyo educativo en estrategias comunicacionales que ayuden a estabilizarse, mediante la definición de roles y reglas de convivencia.
  
- Trabajar con los estudiantes identificados con un enfoque integral para establecer una vida sexual responsable y que aplaze el inicio a la actividad sexual de riesgo.
  
- Es importante la intervención psicológica, dirigida por la institución educativa con el objetivo de minimizar el problema mediante líneas de comunicación que genere un involucramiento familiar como soporte y estabilidad emocional al adolescente.

## CAPÍTULO VI

### 6 PROPUESTA

#### 6.1 TEMA

“Procedimiento Estratégico para la Restructuración Familiar basado en técnicas de la terapia familiar de Minuchin acoplada para los estudiantes de primero y segundo año de Bachillerato del Colegio Jorge Álvarez”.

#### 6.2 DATOS INFORMATIVOS

- **Institución:** Colegio Jorge Álvarez
- **Población:** Estudiantes del bachillerato
- **Tiempo:** 5 meses más sesiones de seguimiento de caso
- **Inicio:** 26 de septiembre 2013 hasta el 16 de enero del 2014.
- **Beneficiarios.**
- **Directos:** Estudiantes y padres de familia.
- **Indirectos:** El Colegio Jorge Álvarez.
- **Ubicación:** Tungurahua Cantón Santiago de Píllaro
- **Equipo técnico responsable:** Egresado de psicología clínica: Pilco Tipán Juan Carlos y Coordinación educativa de la institución.

### **6.3. ANTECEDENTES PARA LA PROPUESTA**

Mediante la investigación se obtiene información consistente contando con datos preocupantes, por la presencia de los conflictos entre padres e hijos existente que son más frecuentes, resaltando el comportamiento sexual precoz de los estudiantes de bachillerato como una forma de sustitución de afecto que en la familia falta.

La funcionalidad familiar en los estudiantes de bachillerato se caracterizan por, el 22 % de familias con un nivel disperso y un 35 % de encuestados se ubica con un nivel separado, prevaleciendo en estos dos casos el distanciamiento y la falta de interés por la unidad familiar siendo más frecuente los conflictos familiares. El 8 % constituye un nivel de cohesión aglutinado donde existe un rango de dependencia excesiva de los adolescentes hacia sus padres, interrumpiendo el desarrollo psicológico y social normal.

El 47 % de estudiantes tiene relaciones sexuales el cual representa un valor significativo con un margen alto de riesgo de embarazos y enfermedades por transmisión sexual.



Los adolescentes sexualmente activos un 23 % tienen conducta sexual protegidas, el 24 % de estudiantes no utilizan algún método anti conceptual, desencadenando posibles embarazos o enfermedades por transmisión sexual generando a largo y corto plazo problemas psicológicos.

La edad promedio del inicio de la actividad sexual en los estudiantes de bachillerato del Colegio Jorge Álvarez, es a los 15.3 años.

#### **6.4 JUSTIFICACIÓN**

Las cifras son representativas en los estudiantes que inician su vida sexual y sus graves consecuencias psicológicas como el bajo auto estima, la dependencia afectiva y a un futuro la incapacidad de establecer una relación afectiva duradera, impulsa a desarrollar un procedimiento de intervención terapéutica sistémico familiar apropiados con el objetivo de disminuir la frecuencia del comportamiento sexual activo en los adolescentes siendo un aspecto importante para trabajar dentro de un proceso psicoterapéutico.

Mediante la aplicación del procedimiento estratégico para la reestructuración familiar basado en técnicas de la terapia familiar de Minuchin se establece como objetivo conseguir el aplazamiento del inicio de las relaciones sexuales y Psicoeducar

a los padres, quienes son responsables de informar las consecuencias de una vida sexual activa también se previene disminuir los problemas psicológicos.

La propuesta de solución es factible debido a la aprobación e interés institucional por los programas psicológicos que impulsan salud mental en los estudiantes del Colegio Jorge Álvarez.

Mi propuesta de solución cuenta con un nivel de originalidad por la adaptación en nuestro contexto social, mediante la ejecución y establecimiento de modelos teóricos en la terapia familiar, donde se señala las técnicas de intervención terapia familiar de Minuchin para la intervención psicoterapéutica en la población identificada sosteniéndose en la fundamentación teórica y técnica.

## **6.5 OBJETIVOS**

### General

- Aplicar el Procedimiento Estratégico para la Restructuración Familiar basado en técnicas de la terapia familiar de Minuchin acoplada para los estudiantes de I y II año de Bachillerato del Colegio Jorge Álvarez

Particular

- Establecer cambios a nivel de la comunicación entre los padres de familia y estudiantes formando una interacción saludable
- Psicoeducar a los estudiantes del bachillerato sobre una vida sexual responsable.
- Crear una relación interpersonal positiva en los estudiantes del bachillerato y la institución educativa.

## **6.6 FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICA Y TÉCNICA**

El procedimiento estratégico está fundamentado con los principios de la psicoterapia estructural sistémica, que tiene como fin estudiar el modo internacional entre los padres e hijos con su contexto real además establece la interacción con otros sistemas familiares que influyen de forma directa sobre el comportamiento en cada uno de los integrantes de la familia y en su totalidad como sistema.

La intervención psicoterapéutica estructural sistémica de Minuchin establece a la estructura como “la totalidad de las relaciones existentes entre los elementos de un sistema dinámico. Así pues, una familia posee una estructura que puede ser vista en movimiento” (Cibanal L, 2009; p69).

El equilibrio familiar yace por la estructura que permite la interacción familiar mediante los siguientes constructos:

- **La Jerarquía:** define la posición que ocupan los distintos miembros una familia con relación al orden de poder dentro del sistema, marcado la subordinación y supraordinación de un miembro respecto a otro. Permite la diferenciación entre los roles de padres e hijos y de fronteras entre generaciones.
- **Normas y reglas:** son acuerdos que prescriben o limitan los comportamientos individuales en una amplia gama de áreas comportamentales organizando su interacción en un sistema razonablemente estable (Simon, Stierlin y Wynne, 1993; p189).
- **Los límites:** están constituidos por las reglas que definen quienes participan y de qué forma protegiendo la diferenciación del sistema o subsistema. “Las reglas que se aplican a la conducta de los padres (subsistemas parentales) suelen diferir de las que se aplican a la conducta de los hijos (subsistema filial). Los límites entre la familia y el ambiente externo son determinados por la diferencia en la conducta interaccional que los miembros de la familia manifiestan hacia otros miembros y hacia personas que no pertenecen a la familia” (Simon, et al 1993; p765).Tipos de límites: según Minuchin existen tres tipos;

permeables, rígidos y flexibles. Los permeables son excesivamente abiertos con las fronteras exteriores e interiores; los límites cerrados tienen las fronteras internas y externas cerradas y las flexibles definen con claridad las fronteras internas y externas (Cibanal L, 2009).

La terapia sistémica familiar se fundamenta en la base de la Teoría de Comunicación Humana desarrollada por Watzlawick y Haley; plantean que es imposible no comunicar donde una conducta es parte de la comunicación y las respuestas están determinadas por el comportamiento de los demás integrantes de la familia en función y relación.

La comunicación permite la movilidad del sistema y se caracteriza por; la Retroalimentación o feed back, su principal característica es unificar al sistema a través del mensaje con el objetivo de cambiar la conducta del sujeto y que el cambio afecte a los demás miembros de la familia, la constancia de recibir y transmitir el mensaje habilita la comunicación y unidad entre padres e hijos.

La homeostasis se identifica como consistencia frente al cambio, ejerciendo una retroalimentación para mantener el estatus frente a otros sistemas familiares.

La terapia familiar se caracteriza por la siguiente estructura:

### **6.6.1 Evaluación**

Se identifica el problema con sus acontecimientos en el sistema como sus antecedentes, concomitantes y consecuentes de diverso tipo mediante un análisis funcional que concluye con la explicación del problema de forma exploratoria que permite establecer los recursos de tratamiento relacionados tanto con el cliente como en el medio y su familia, determinando una línea acción, con objetivos. Esta tarea parte del “motivo de consulta”, resulta una labor ardua debido a las referencias generales, subjetivas y vagas que los clientes hacen de las conductas problemáticas exagerando la conducta observable en sus distintas vertientes causando el hábito común de dar valor explicativo al dato descriptivo.

### **6.6.2 Mapa familiar**

Se conoce como el registro problemas que sustenta la familia, previo a una intervención planificada de modo estructurado sobre la problemática relevante durante el tiempo y las circunstancias que la rodean.

Aspectos de consideración en esta etapa:

- Cuidar la motivación de los pacientes.
- Realizar las primeras estimaciones de afinidad entre miembros del sistema familiar.
- Estar atentos a los cambios bruscos en la familia.
- Determinar la duración de la línea base de forma empírica hasta obtener suficiente estabilidad.

### **6.6.3 Establecer objetivos**

Durante esta fase se subraya las ventajas que tiene el trabajo terapéutico detallando la fijación de los objetivos; por ejemplo posibilitar la comunicación y colaboración óptima entre terapeuta y la familia, quienes a su vez llega a saber con precisión hacia donde debe dirigir sus esfuerzos. Las características de un objetivo se sustentan en cuanto al rendimiento esperando, y que la familia sea capaz de realizar.

Los objetivos deben ser realistas y sostenerse en función de las técnicas donde se llega a un acuerdo o consenso con todo el sistema familiar.

#### **6.6.4 Terapia sistémica familiar**

La intervención terapéutica deben responder a tres preguntas básicas como:

- ¿En qué dirección y sentido debe producirse el cambio?
- ¿En qué lugar preciso de los enlaces funcionales se debe intervenir?
- ¿Qué técnica sistémica deben emplearse?

Se debe determinar en función de la prioridad en el tratamiento del problema tomando en cuenta el impacto sobre la familia mediante la viabilidad de éxito.

El resultado del tratamiento es una tarea de detección pronta a los factores responsables de los cambios, los mismos varían en el tiempo donde está sujeta a las expectativas del terapeuta.

Cuestiones importantes de consideración en esta etapa.

- Repasar las estrategias que han de manejarse para facilitar el cambio estableciendo los recursos y números de sesiones.
- Determinar el número, momentos de intervención terapéutica.
- Planear el seguimiento.



## **6.6.5 Técnicas de la terapia familiar**

### **6.6.5.1 Restructuración familiar**

Es un proceso donde se cuestiona el ser de las cosas, con objetivo de intervenir en las interacciones con el propósito de crear un sitio flexible y de crecimiento para los miembros de la familia donde se elaboran la complejidad y la competencia; es preciso que el terapeuta comprenda el desarrollo normal de la familia y el poder que las reglas de los holones que ejercen sobre el integro desarrollo de los miembros de la familia (Minuchin & Fishman, 2004, p284).

Las interacciones cotidianas dentro de un subsistema tienden a organizar los hechos de la vida compartida donde operan las leyes homeostáticas el mayor tiempo posible que permite mantener la relación protectora de padre a hijo.

### **6.6.5.2 Fijación de fronteras**

Las técnicas de fijación de fronteras regulan la permeabilidad de las que separan los holones entre sí. Participar en contextos específicos de un holón específico requiere respuestas específicas para ese contexto. Las personas funcionan siempre con una parte solamente de su repertorio. Es posible actualizar alternativas potenciales si el individuo empieza a actuar en otro subsistema o si cambia la índole de su participación en un subsistema determinado (Minuchin & Fishman, 2004).

Existen dos formas para establecer fronteras en la familia que son las siguientes:

a. Distancia psicológica

El terapeuta debe procurar trazar fronteras entre tres personas en caso de las interacciones de diadas disfuncionales que se mantienen en virtud de la intervención de un tercero como un desviador, aliado o juez.

Se puede acordar la separación de la diada con un modo de ayudar a descubrir alternativas para su conflicto dentro de su propio subsistema.

Ampliar la definición del problema no limitando a la unión excesiva incluyendo la participación activa permitiendo mantener el sistema. El terapeuta se convierte en trazador de fronteras que habilita la participación activa que busca alternativas de solución ampliando el apoyo familiar (Minuchin & Fishman, 2004).

En el distanciamiento psicológico se puede utilizar las siguientes técnicas:

- **Demarcación espacial:** consiste en reordenar el espacio físico para indicar, utilizarse a sí mismo para proteger la intromisión de otros sistemas y brindar una razón para el apoyo.

- **Metáforas espaciales:** consiste en reordenar las sillas con el fin de proteger generando alternativas para disminuir la tensión (Minuchin & Fishman, 2004).

### **6.6.5.3 Complementariedad**

El organismo familiar funciona según las reglas prescritas por el sistema, existen por la demanda de transformación. La complementariedad funciona a través del concepto del yo definida como unidad o como parte de un todo.

El conflicto yace de la idea del individuo como si mismo como parte de un todo es fruto de una división innecesaria. Una meta en la terapia familiar es ayudar a los miembros a que vivencia la pertenecía de una identidad que rebasé el sí mismo individual donde modifica la relación jerárquica mediante la acción y reacción.

Para promover el cambio el terapeuta tiene que cuestionar la epistemología habitual de la familia en tres aspectos: El problema, la certidumbre de la familia de que existe un paciente individualizado. La idea lineal, de que u miembro controla al sistema familiar. El modo que la familia recorta los sucesos.

Para generar la complementariedad se debe realizar los siguientes pasos:

a. Cuestionamiento del problema

El primer cuestionamiento del terapeuta a la certidumbre de que existiría un paciente individualizado con independencia al contexto puede ser simple o directo. Se puede realizar preguntas simples de este tipo cuestiona el modo en que las personas experimentan la realidad.

b. Introducir a la incertidumbre.

La terapia forma parte de un consenso compartido entre los miembros de la familia y el terapeuta, se busca alternativas desplazando las verdades habituales que posee la familia que ofrecen resistencia. En ciertas familias es evidente que una persona es portadora de los síntomas creando la una identidad individualizada impidiendo las respuestas, para superar el contratiempo en la terapia se debe cuestionar la definición de la familia.

c. Cuestionamiento del modo de recortar los sucesos

Un individuo puede modificar su conducta por un tiempo sin afectar el organismo como un todo, abre la perspectiva para ver el individuo como parte de un

organismo mayor. La técnica consiste en introducir más amplio son en general de índole cognitivo señalando que sus interacciones están gobernadas por reglas más allá de la individualidad. Manteniendo el eje interno donde se desarrolla la comunicación familiar contempladas en las partes de un holón.

#### **6.6.5.4 Paradojas**

Las paradojas se basan en tres conceptos que se admiten como supuestos: la familia es un sistema autorregulador; el síntoma es un mecanismo de autorregulación, el concepto de resistencia sistémica al cambio. Como el síntoma se utiliza para regular una parte del sistema, si el síntoma es eliminado, esa parte del sistema queda sin regulación (Minuchin & Fishman, 2004)

Los tipos de paradojas que se utilizan durante la terapia familia:

##### **a. Intervenciones directas, basada en la aceptación**

Por intervenciones directas se entienden concejos, explicaciones, sugerencias, interpretaciones y tareas que están destinadas a que se las tome literalmente y a que se respete como las percibió. Su objetivo es modificar de manera directa las reglas o roles de la familia. Se puede instruir a los padres sobre el modo de controlar a los hijos, redistribuir funciones entre los miembros de la familia, establecer reglas

disciplinarias, regular la privacidad, instituir una jerarquía y proporcionar información de que la familia carece.

También se puede promover la comunicación franca, suscitar sentimientos, proporcionar realimentación personal a la familia e interpretar la relación familiar. Las interpretaciones directas se hacen con la expectativa de que se las respetara y en consecuencia su empleo es indicado cuando se cree que la familia responderá a ellas (Minuchin & Fishman, 2004).

#### b. Intervenciones paradójicas, basadas en el desafío

Esta intervención paradójica, el que obedece, tendrá por consecuencia lo opuesto de lo que parece pretender. Su éxito depende de que la familia desafíe las instrucciones del terapeuta u obedezca a ellas hasta un grado absurdo que se vea obligado a retroceder.

Esta técnica propone modificar el modo en que la familia percibe el problema. Redefiniendo el síntoma, deja de ser un elemento ajeno al sistema para convertirse parte esencial de él. A fin de preservar la estabilidad familiar, la definición de la conducta mantenedora del síntoma obedece a motivos benévolos. La ira se define como ternura, el sufrimiento como abnegación, el distanciamiento como una forma de

obtener más intimidad, y así. El terapeuta no intentar modificar el sistema directamente; más bien lo apoya, respetando la lógica afectiva interna con que se desenvuelve. Se debe establecer la relación que existe entre el síntoma y el sistema que permita el flujo terapéutico (Minuchin & Fishman, 2004).

## **6.7 ETAPAS DEL PROCEDIMIENTO TERAPÉUTICO**

Para el desarrollo terapéutico con los adolescentes se opta por realizar el siguiente esquema de intervención psicológica para minimizar la frecuencia de la conducta problema en edades tempranas y sus etapas son:

### **6.7.1 Fase 1**

Sociabilizar los resultados de la investigación con las autoridades de la institución y padres de familia. Delimitar, se expone la importancia del procedimiento estratégico en la terapia sistémico familiar con el objetivo de establecer un cambio significativo, mediante la entrevista inicial y encuadre propio de esta etapa, con la disposición de la familia.

Pasos a realizar en esta etapa:

- Realizar un proyecto de vida con el objetivo de establecer objetivos a futuro

- Encuadre del proceso psicoterapéutico: Sociabilización de la información con el objetivo de sensibilizar a las autoridades de la institución, padres de familia y estudiantes del bachillerato para establecer el trabajo en equipo.
- Establecimiento de rapport: Se establece un ambiente y un vínculo de confianza con el grupo de trabajo con la finalidad de facilitar el proceso terapéutico con familia y que permita expresar y explicar la situación que vive cada uno de los miembros de la familia esta actividad se realiza mediante el establecimiento de reglas por parte del psicólogo.

### **6.7.2 Fase 2**

Psicoeducar sobre la vida sexual responsable a estudiantes y padres de familia estableciendo la importancia de mantener una comunicación sin prejuicios, selección y desarrollo de las técnicas de la terapia familiar. Desarrollo del proceso psicoterapéutico, seguimiento.



### Pasos a realizar en esta etapa

- Reestructuración de la comunicación: Mediante el establecimiento de la empatía del psicólogo desarrollar la libertad de comunicar con confianza disminuyendo los prejuicios.
- Video foro con los estudiantes sobre las relaciones sexuales y sus efectos.
- Taller participativo con padres de familia sobre los prejuicios de la vida sexual de los estudiantes.
- Trabajo sistémico mediante la aplicación de las técnicas de terapia familiar: durante esta etapa se caracterizara por utilizar la teoría y técnica del enfoque sistémico familiar.
- Reestructuración familiar, el psicólogo direcciona a la familia con las técnicas como la reestructuración que tiene como fin crear la capacidad de percibir los patrones de relación y esquemas afectivos, cognitivos que por lo general utiliza la familia frente a determinada situación que genere ansiedad.
- La complementariedad familiar y establecimiento de reglas en la familia: permite a los miembros de la familia puedan auto observar su comportamiento permitiendo ubicarse en el rol que define como actuar frente a situaciones que desequilibran a la familia y ser soporte del otro.
- Asesoramiento: el psicólogo expone alternativas de solución que están acordadas con la familia para que permita el desarrollo de la interacción con los miembros del sistema.

### 6.7.3 Fase 3

Seguimiento de la terapia en la familia y el adolescente, formular las sesiones para el seguimiento con el fin de mantener los resultados.

Pasos a realizar en esta etapa

- Cierre del procedimiento estratégico familiar: El psicólogo como la familia encuentra un equilibrio y organización de roles con responsabilidad de alcanzar la estabilidad emocional en la familia. Examinar los objetivos alcanzados durante la terapia.
- Seguimiento: evaluar los resultados y formular las sesiones de seguimiento para mantener los cambios positivos.

## 6.8 METODOLOGÍA-MODELO OPERATIVO.

**TablaN° 14: Procedimiento estratégico familiar**

<b>Fase 1</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Actividades</b>	<b>Recursos</b>	<b>Responsable</b>	<b>Tiempo</b>
Resumen ejecutivo de los resultados.	Sociabilizar los resultados a las autoridades, padres de familia y estudiantes	Exposición de datos estadísticos obtenidos sobre la funcionalidad familiar y conducta sexual de los estudiantes.	Proyector Diapositivas Discurso Auditorio Autoridades y maestros de la institución. Estudiantes y padres de familia	Investigador	26 al 27 de septiembre del 2013.
Proyecto de vida	Realizar un proyecto de vida con los estudiantes	Establecer metas a largo plazo acorde a la posibilidad de cada estudiante.	Hojas Lápices Auditorio	Investigador	1 al 4 de octubre.
Encuadre y rapport	Crear un ambiente terapéutico con el estudiante y padres de familia	Explicar el porqué del proceso terapéutico familiar Establecer la escucha activa con el fin de establecer a comunicación que existe en la familia.	Oficina de la institución. Recursos humanos Discurso.	Investigador	8 al 15 de octubre.

<b>Fase 2</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Actividades</b>	<b>Recursos</b>	<b>Responsable</b>	<b>Tiempo</b>
Reestructuración de la comunicación	Identificar el estilo de la comunicación familiar. Fortalecer y desarrollar la libertad comunicación empática en el sistema.	Establecer la fluidez comunicacional Utilización de las paradojas basadas en el desafío.	Oficina Recursos humanos Discurso	Investigador	18 al 27 de octubre
Video foro	Psicoeducar	Proyección de videos. Participación de los estudiantes sobre el film. Minimizar los prejuicios sobre la conducta sexual	Proyector Auditorio Videos Recursos humanos Discurso.	Investigador	4 al 7 de noviembre
Taller psico-educativo para padres de familiar	Informar y Psicoeducar Capacitar a padres de familia.	Generar alternativas para minimizar prejuicios sobre el tema de la sexualidad en los estudiantes	Imágenes Documentos científicos Proyector Hojas Discurso	Investigador Psicóloga del hospital Básico Píllaro	12 al 16 de noviembre
Trabajo sistémico	Crear una relación funcional entre los subsistemas familiares	Constituir una visión de compromiso y responsabilidad de escuchar a cada uno de los miembros de la familia	Recursos humanos Discurso Oficina de la institución	Investigador	18 al 23 de noviembre.

Reestructuración familiar	Establecer una línea formativa de funcionamiento sistémico	Desarrollo de la técnica basada en la paradoja de desafío	Discurso Recursos humanos Oficina	Investigador	25 al 20 de noviembre
Complementariedad familiar	Evaluar el rol de desempeño en la familia	Realizar una auto-observación de desempeño en la familia que permita ubicarse en el rol como un soporte al otro miembro del sistema.	Recursos humanos Oficina Discurso	Investigador	2 al 6 de diciembre
Asesoramiento	Capacitar a padres de familia sobre la salud sexual.	Conferencia sobre la salud sexual en adolescente.	Diapositivas Proyector Auditorio Discurso	Investigador Psicóloga del hospital básico Píllaro.	16 al 19 de diciembre
<b>Fase 3</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Actividades</b>	<b>Recursos</b>	<b>Responsable</b>	<b>Tiempo</b>
Cierre del procedimiento estratégico familiar	Generar conclusiones Establecer objetivos alcanzados	Facilitar el diálogo entre la familia y el terapeuta	Discurso Oficina	Investigador	6 al 8 de enero del 2014
Seguimiento	Evaluar las metas del trabajo terapéutico	Establecer sesiones de seguimiento	Discurso Recursos humanos Ofician	Investigador	14 al 16 de enero

## 6.9 PLAN DE ADMINISTRACIÓN DE LA PROPUESTA

### 6.9.1 Recursos humanos

- Investigador.
- Personal de la institución educativa.

### 6.9.2 Recursos físicos

- Materiales de oficina.
- Auditorio
- Consultorio psicológico.
- Material terapéutico.
- Sillas.
- Mesas.
- Proyector.
- Computador.

### 6.9.3 Presupuesto

**TablaN° 15: Presupuesto**

<b>Gastos</b>	<b>Valor</b>
1.- Investigador	390
2.- Materiales de oficina	120
3.- Consultorio psicológico	70
4.- Material terapéutico	75
<b>Total</b>	<b>655 dólares</b>

**Autor:** Juan Carlos Pilco, 2014.

## **6.10 PREVISIÓN DE LA EVALUACIÓN**

La evaluación de la presente propuesta debe ser continua y permanente que se ajusta desarrollo de la terapia familiar, así también a la preparación de las técnicas y a quien actúa como terapeuta, se deberá seguir con la teoría y técnicas de la terapia familiar sistémica como base científica.

Después de la aplicación de la propuesta: Procedimiento Estratégico para la Restructuración Familiar basado en técnicas de la terapia familiar de Minuchin acoplada para los estudiantes de primero y segundo año de Bachillerato del Colegio Jorge Álvarez, se debe volver aplicar los test Faces III y el cuestionario de comportamiento sexual en los estudiantes de bachillerato para observar los cambios obtenidos con la terapia.

## **7 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

### **7.1 BIBLIOGRAFÍA**

**Fisher H** (1994) Anatomía del amor. Historia natural de la monogamia, el adulterio y el divorcio. Barcelona España, Anagrama.

**Fuertes A** (1989). Para comprender la sexualidad. Barcelona España, Estella.

**Gómez J** (2008). El desarrollo sexual en la adolescencia. Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos. España Madrid, Thomson.

**Kaplan H** (1982.). Trastornos del deseo sexual. España Barcelona, Grijalbo.

**Labrador F** (1997). Manual de técnicas de modificación de y terapia de conducta. Madrid. Ediciones pirámide.

**Levine S** (1992). Vida sexual del adolescente. Estados Unidos New York, Plenum press.

**López F** (1995). Educación sexual de adolescentes y jóvenes. Madrid España, Siglo.

**Minuchin S & Fishman C** (2004). Técnicas de terapia familiar. Argentina Buenos Aires, Paidós.

**Montero M & Rodríguez J** (1986). Educación sexual en la adolescencia. Madrid España, Salamanca.

**Olson D** (2003). Modelo Circumplejo del sistema familiar y marital. New York Estados Unidos, Walsh.



**Rodríguez C** (1993). Teoría y técnica de la psicoterapia sistémica. Argentina Buenos Aires, Nadir.

**Schofield N** (1976). El comportamiento sexual de los jóvenes. Barcelona España, Fontanella.

**Stone G** (2010). Psicología de la Salud: una definición amplia. Caracas Venezuela, Avila.

**Trull T** (2003). Psicología clínica: conceptos, métodos y aspectos prácticos de la profesión. Madrid España, Thomson.

**Vargas J** (2007). El conductismo en la historia de la psicología. México México D F, Seng.

**Zamponi J** (1997). Traducción y adaptación del Modelo Circumplejo de David H. Olson. Argentina Buenos Aires, Paidós.

## 7.2 LINKOGRAFÍA

**Estrada E** (2012). Datos estadísticos de casos de embarazos en latino América-Colombia: casos preocupantes en la adolescencia. Recuperado el 24 de abril 2013 disponible en: <http://www.elpais.com.co/elpais/cali/noticias/cali-tercera-ciudad-con-adolescentes-en-embarazo>.

**Fernández A** (2012). Datos estadísticos sobre los divorcios en el Ecuador durante los últimos diez años: estadística de la realidad social. Recuperado 14 abril 2013 disponible en [http:// www.inec.com/estadistica/54?divorcios2012-ht](http://www.inec.com/estadistica/54?divorcios2012-ht).

**Jame O** (2013). Tasa estadística de estudiantes adolescentes embarazada en Tungurahua: estadística real. Recuperado el 26 de abril 2013 disponible en: [http://www.lahora.com.ec/index.php/noticias/show/1101399431/1/Embarazos\\_cada\\_vez\\_m%C3%A1s\\_precoces.html#.Ui4GrdLrxG0](http://www.lahora.com.ec/index.php/noticias/show/1101399431/1/Embarazos_cada_vez_m%C3%A1s_precoces.html#.Ui4GrdLrxG0)

### 7.3 CITAS BIBLIOGRÁFICAS-BASE DE DATOS UTA

**SCIELO:** Cortázar G (2009). Características de la familia de origen y de la familia formada por las médicas y los médicos de familia de Andalucía: interacción sistémica. Recuperado el 12 Mayo 2013 disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S11355727200900600011&lang=pt](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S11355727200900600011&lang=pt)

**SCIELO:** Sierra J (2011). Culpabilidad sexual en jóvenes: influencia de las actitudes y la experiencia sexual. Recuperado 12 mayo 2013 disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S012005342011000100006&lang=pt](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012005342011000100006&lang=pt)



**SCIELO:** García C (2012). Resiliencia familiar: nuevas perspectivas en la promoción y prevención en salud: establecimiento directo de pautas terapéuticas sistémica. Recuperado 10 junio 2013 disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S179499982011000100004&lang=pt](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S179499982011000100004&lang=pt).

**SCIELO:** Justel N (2012). Comportamiento sexual y ansiedad: la adolescencia como un reto de conocimiento. Recuperado 23 mayo 2013 disponible en: [http://ww.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S01200534200900030004&lang=pt](http://ww.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S01200534200900030004&lang=pt)

**SITE EBRARY:** Donati P (2004). Manual de sociología de la familia: intervención y manejo directo. Recuperado 10 junio 2013 disponible en: <http://site.ebrary.com/lib/utasp/docDetail.action?docID=10061365&p00=familia>

## 7.4 ANEXOS

### Anexo A

	<p><b>UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO</b> FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA</p>	
<p><b>FACES III (Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scales)</b> para el desarrollo del proyecto de Investigación y Disertación de Tesis: <b>Cohesión familiar y conducta Sexual de los estudiantes de I y II año de Bachillerato del “Colegio Jorge Álvarez” – Santiago de Píllaro</b></p>		



Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha de la aplicación: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Género: \_\_\_\_\_  
Curso: \_\_\_\_\_ Paralelo: \_\_\_\_\_ Estado civil: \_\_\_\_\_

**Instrucciones:** Estos cuestionarios forman parte de una investigación que estamos realizando es totalmente anónimo y nos gustaría contar con tu opinión. A continuación tienes unas frases relativas a tu familia. *Tienes que contestar indicando la frecuencia con la que ocurren. Marque sobre la línea el número que corresponda a su respuesta en cada pregunta.*

**1. NUNCA 2. CASI NUNCA 3. ALGUNAS VECES 4. CASI SIEMPRE 5. SIEMPRE**

#### **DESCRIBA A SU FAMILIA**

- \_\_\_ 1. Los miembros de nuestra familia se dan apoyo entre sí.
- \_\_\_ 2. En nuestra familia se toman en cuenta las sugerencias de los hijos para resolver los problemas.
- \_\_\_ 3. Aceptamos las amistades de los demás miembros de la familia.
- \_\_\_ 4. Los hijos pueden opinar en cuento a su disciplina.
- \_\_\_ 5. Nos gusta convivir solamente con los familiares más cercanos.
- \_\_\_ 6. Cualquier miembro de la familia puede tomar la autoridad.
- \_\_\_ 7. Nos sentimos más unidos entre nosotros que con personas que no son de nuestra familia.
- \_\_\_ 8. Nuestra familia cambia el modo de hacer sus cosas.
- \_\_\_ 9. Nos gusta pasar el tiempo libre en familia.
- \_\_\_ 10. Padres e hijos se ponen de acuerdo en relación con los castigos.
- \_\_\_ 11. Nos sentimos muy unidos.
- \_\_\_ 12. En nuestra familia los hijos toman las decisiones.
- \_\_\_ 13. Cuando se toma una decisión importante, toda la familia está presente.
- \_\_\_ 14. En nuestra familia las reglas cambian.
- \_\_\_ 15. Con facilidad podemos planear actividades en familia
- \_\_\_ 16. Intercambiamos los quehaceres del hogar entre nosotros
- \_\_\_ 17. Consultamos unos con otros para tomar decisiones.
- \_\_\_ 18. En nuestra familia es difícil identificar quien tiene la autoridad
- \_\_\_ 19. La unión familiar es muy importante.
- \_\_\_ 20. Es difícil decir quien hace las labores del hogar.

	<p><b>UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO</b> FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA</p>	
<p><b>Cuestionario de comportamiento sexual del adolescente)</b> para el desarrollo del proyecto de Investigación y Disertación de Tesis: <b>Cohesión familiar y conducta Sexual de los estudiantes de I y II año de Bachillerato del “Colegio Jorge Álvarez” – Santiago de Píllaro</b></p>		

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha de la aplicación: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Género: \_\_\_\_\_  
Curso: \_\_\_\_\_ Paralelo: \_\_\_\_\_ Estado civil: \_\_\_\_\_

**Instrucciones:** Estos cuestionarios forman parte de una investigación que estamos realizando es totalmente anónimo y nos gustaría contar con tu opinión. A continuación tienes unas frases donde debes contestar sí o no ocurren en tú vida. *Los corchetes [ ] indican con qué frase se cambió el texto de hombres en el cuestionario de mujeres y las comillas ( “ ” ) incluyen el término popular del comportamiento. Se inició con el número del ítem. Si: 1, No: 2*

- \_\_\_ 1. Te ha pasado por la mente la idea de estar sólo con el chico o chica que te gusta
- \_\_\_ 2. Has escrito lo que sientes por ella [él] en un diario personal, o le has hecho poemas, canciones o dibujos
- \_\_\_ 3. Te has preocupado porque te vea arreglado [a]
- \_\_\_ 4. Has tratado de quedar bien con ella (él) apareciendo muy galán [muy sexy o muy coqueta].
- \_\_\_ 5. Has intentado hacer por ella [él] cosas que no harías por nadie.
- \_\_\_ 6. Te has acercado para conquistarla [o]
- \_\_\_ 7. Le has llamado por teléfono o le has mandado recaditos.
- \_\_\_ 8. Han salido solos al cine o a una fiesta
- \_\_\_ 9. Te has juntado con una [un] “chica” [o] sólo para pasar el rato, abrazarse, besarse o acariciarse
- \_\_\_ 10. Tienes actualmente novia [o] formal o en serio
- \_\_\_ 11. Te has tomado de la mano con ella [él]
- \_\_\_ 12. Le has acariciado la mano, la cara o cuello
- \_\_\_ 13. Le has besado suavemente.
- \_\_\_ 14. Te has excitado cuando has bailado con ella [él]
- \_\_\_ 15. Has sentido que se te acelera el corazón o que te sube la sangre o que no te salen las palabras al verla[o]
- \_\_\_ 16. Has tenido “sueños húmedos o excitantes
- \_\_\_ 17. Has tenido la experiencia de masturbación
- \_\_\_ 18. Te han acariciado por encima de la ropa.
- \_\_\_ 19. Te han acariciado por debajo de la ropa.
- \_\_\_ 20. La [lo] has besado apasionadamente o dado un “beso húmedo”
- \_\_\_ 21. Se han acariciado mutuamente por debajo de la ropa.
- \_\_\_ 22. Has tenido relaciones sexuales con protección
- \_\_\_ 23. Has tenido relaciones sexuales sin protección