



**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS
POLÍTICAS Y SOCIALES
MAESTRÍA EN INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL FAMILIAR**

“Familias Disfuncionales y su Influencia en Problemas Conductuales en las Estudiantes del Colegio Nacional República de Israel, en el año lectivo 2008-2009 de la ciudad de Cuenca.”

**TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE MAGISTER EN INTERVENCIÓN
PSICOSOCIAL FAMILIAR**

Autora:

LCDA. SORAYA ELISABETH FAJARDO VALLEJO

Director:

DR. MIGUEL ÁNGEL CARDOSO

**Cuenca – Ecuador
2010**



RESPONSABILIDAD

Los criterios vertidos en el presente trabajo de investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Lcda. Soraya Fajardo Vallejo

C.I. 0102384872



DEDICATORIA

Para mi Dios Autor y Creador de la vida,
Él que da la sabiduría y el conocimiento,

Él que permite que seamos lo que somos hoy,

y a quien honramos con todo lo que somos. Mi
Dios quien supo darme su bendición en todo
tiempo.

A mi mamá Elvira y Ruth, mis hermanos y mis
sobrinos, quienes son el regalo más precioso
que tengo. Ellos que han sido mi guía, mi
apoyo, mi ejemplo.



AGRADECIMIENTO

A las personas e instituciones que hicieron posible la realización del presente trabajo, especialmente al Dr. Miguel Ángel Cardoso, Director de Tesis y a la Lcda. Graciela Sacoto Orientadora Vocacional del Colegio República de Israel quienes con su guía permitieron su óptimo desarrollo.

A mi familia y amigos que me han apoyado de una u otra forma para que esta meta trazada se alcance con éxito.



“FAMILIAS DISFUNCIONALES Y SU INFLUENCIA EN PROBLEMAS CONDUCTUALES EN LAS ESTUDIANTES DEL COLEGIO NACIONAL REPÚBLICA DE ISRAEL, EN EL AÑO LECTIVO 2008 - 2009 DE LA CIUDAD DE CUENCA”

RESUMEN

Objetivo: El objetivo del presente estudio es determinar si la disfuncionalidad familiar desencadena problemas conductuales en las estudiantes del Colegio Nacional República de Israel.

Materiales y Métodos: A través de un estudio de corte transversal en el período comprendido en el año lectivo 2008 – 2009, se realizó la investigación en 234 estudiantes del Colegio Nacional República de Israel.

Para la obtención de los datos se aplicó el Test: ¿Cómo es su familia? y se combinó con la ficha socio- económica.

Resultados: De las 234 estudiantes, el 41% pertenecen a familias en Riesgo de Vulnerabilidad a una Disfuncionalidad Familiar.

Los problemas conductuales se enlistaron según su mayor índice de repetitividad, en este caso las peleas o riñas dentro o fuera de la institución con el 27.6%.

Conclusiones: En las estudiantes del Colegio Nacional República de Israel, según el estudio realizado se detectó un Riesgo de Vulnerabilidad para la Disfuncionalidad Familiar elevado. Este riesgo basado en el tipo de comunicación dentro del Sistema Familiar.

Además el problema frecuente de las estudiantes es la pelea o riña.

Recomendaciones: Basada en los resultados obtenidos en la investigación se elaboró una propuesta de prevención, considerando las mejores evidencias científicas. Es este caso me enfocaré en la elaboración de un taller para padres



donde se tratarán temas relacionados con la familia, disfuncionalidad, las pérdidas, como afrontarlas.

Descriptores DeCS: Adolescencia, Familia Funcional y Disfuncional, Familia Aglutinada y Desligada.



"DYSFUNCTIONAL FAMILIES AND THEIR INFLUENCE IN THE PROBLEMS OF BEHAVIOR OF THE STUDENTS OF THE REPUBLIC OF ISRAEL HIGH SCHOOL DURING THE SCHOOL YEAR 2008 - 2009 IN THE CITY OF CUENCA"

ABSTRACT

Purpose: The objective of the present study is to determine if family disfunction is the reason for behavioral problems in the students of Republic of Israel High School.

Materials and Methods: Through a study of transversal cuts during the period of the school year 2008 - 2009, the investigation was done to 234 students.

To obtain the data, the test: ¿How is your family? Was applied to the students and it was combined with the file economical – associate.

Results: From the 234 students, 41% belong to families with a vulnerability risk of being dysfunctional.

The behavior problems will be enlisted according to their highest rate of repeatitiveness. In this casa we count with fights and arguments inside or outside of school with the 27.6%.

Conclusions: In the students of the National Republic of Israel High School, according to the study done, it was detected a high, vulnerability risk to being a family disfunction.

This risk was based on the quality of communication inside the family system.

Besides, the frequent problem of the students is either with a fight or an argument with someme.



Recommendations: Based on the results obtained from the investigation, a prevention proposal was made, taking into account the best scientific evidence. In this case I will focus in the exercise of a school project for parents where we can discuss topics related to family disfunction of the adolescents from the school.

Describers: Adolescence, Functional Family, Dysfunctional Family, Agglutinated Family and Disengaged Family.



ÍNDICE DE CONTENIDOS

Contenido	Pág.
CAPÍTULO I	
1.1 Introducción	1
1.2 Delimitación del Problema	3
1.3 Justificación del Estudio	3
CAPÍTULO II	
2. Marco Teórico	6
2.1 La Familia. Generalidades	6
2.1.1 Familia. Concepto	7
2.1.2 Etapas del Ciclo Vital Familiar	16
2.1.3 Clases de Familias	18
2.1.4 Funciones de la Familia	21
2.1.5 Familias Funcionales	22
2.1.6 Familias Disfuncionales	24
2.2 La Adolescencia	28
2.2.1 Etapa de la Familia con Hijos Adolescentes.....	29
2.2.2 La Adolescencia. Concepto. Etapas	31
2.2.3 Las Necesidades del Adolescente.....	37
2.2.4 Problemas Conductuales.....	41
2.2.5 Trabajo Social y los Problemas Conductuales	56
2.2.6 Intervención Psicosocial y los Problemas Conductuales en las	60
Adolescentes de Familias Disfuncionales	
CAPÍTULO III	
3. Objetivos	67
3.1 Objetivo General	67
3.2 Objetivo Específico	67



CAPÍTULO IV

4. Diseño Metodológico 68

4.1 Diseño General del Estudio 68

4.2 Universo 68

4.3 Tamaño de la Muestra 69

4.4 Criterios de Inclusión 69

4.5 Relación de Variables..... 69

4.6 Variables y Matriz de Operacionalización 70

4.7 Procedimientos y Técnicas para Recolección de Información 71

4.8 Procedimiento para Garantizar Aspectos Éticos 72

4.9 Análisis de Información 72

4.10 Implicaciones Éticas 73

CAPÍTULO V

5.1 Resultados y Análisis 74

CAPÍTULO VI

6. Discusión..... 89

CAPÍTULO VII

7. Conclusión y Recomendaciones..... 98

7.1 Conclusiones..... 98

7.2 Recomendaciones 100

CAPÍTULO VIII

8. Propuesta de Intervención 101

Referencias Bibliográficas 117

Bibliografía 119

Anexos 122



CAPÍTULO I

1. 1 Introducción

A través del tiempo la realidad de nuestras familias se ha venido transformando, por múltiples causales. El prototipo de familia nuclear que en su tiempo era el ideal, muy ansiada y símbolo de reputación, ha venido sufriendo una metamorfosis. Los seres humanos no sabemos en qué momento nos aculturalizamos, tomando rápidamente estilos de vida de otros lugares como el máximo para nuestras vidas.

Considerando que la familia es un sistema integrado por otros subsistemas con vínculos consanguíneos o no, cuya base parte de la comunicación e interrelaciones bien cimentadas con jerarquías y límites establecidos claramente, los tipos de familias existentes en esta institución educativa son: las nucleares, monoparentales, reconstituidas, extensas. La variedad de familias detectadas en esta institución educativa no es una variable determinante de riesgo.

A raíz de estas transformaciones no es difícil encontrarnos con madres criando solas a sus hijos, ancianos (abuelos) que intentan criar a sus nietos, padrastros encargados de los hijos de su pareja, los holones se han reformado. En cada circunstancia los miembros de los subsistemas se han ido adaptando a sus realidades.

Todo es relativo pues la aparición de estas estructuras familiares, es mejor en comparación a la ausencia de un hogar; aunque estos sistemas nunca van a igualar al hecho de crecer con dos progenitores, sobre todo en la infancia y adolescencia, habrá siempre consecuencias. Sin embargo el tener a los progenitores juntos en una interrelación continua no es garantía de una familia sana.

Las familias atraviesan una serie de etapas o ciclos, dentro de las cuales para nuestro estudio analizaremos, la etapa con hijos adolescentes.



La adolescencia es una etapa de la vida del ser humano con características propias de este proceso, donde se producen cambios bio-sico-sociales. La familia en general frente a la adolescencia debe adaptarse y viceversa.

Mientras mayor apertura, mayor grado de confianza y satisfacción en la socialización entre cónyuges y de estos con sus hijos. La buena comunicación es base para afrontar de manera adecuada las crisis.

A mayor estructuración y organización del sistema familiar, permite una mejor cohesión y estabilidad, que estimula en los integrantes seguridad, pertenencia y diferenciación, buen desarrollo, socialización y autonomía; pero al no haber espacio, ni tiempo para compartir en familia, sobre todo en la época de la adolescencia, influye para que estos busquen afecto, apoyo y orientación en grupos ajenos. A mayor crisis o acumulación de eventos estresantes, menor rutinas familiares y por ende mayor vulnerabilidad. (1)

Un síntoma de cualquier miembro de la familia en un momento preciso se ve como una sugestión de un sistema familiar disfuncional. Para comprenderlo se debe percibir no solo al individuo portador del síntoma, sino también al sistema familiar, ya que el síntoma cumple la función de mantener el equilibrio del sistema familiar. Se podría establecer una regla empírica: Cuando el "por qué" de un fragmento de conducta permanece oscuro, la pregunta "para qué" puede proporcionar una respuesta válida.

La circularidad en la comunicación y la retroacción produce que cada miembro adopte un comportamiento que influye a los otros. Todo comportamiento es causa y efecto. (2)

El síntoma tiene valor de conducta comunicativo; es un fragmento que ejerce efectos profundos sobre todos los que rodean al paciente; el síntoma cumple la función de mantener en equilibrio el sistema. La terapia va dirigida a intervenir activamente en el sistema para modificar las secuencias comunicativas defectuosas.



Cuando los adolescentes se vinculan con la institución educativa, manifiestan su estado a través síntomas que son detectados por las personas que forman parte del contexto.

Estos síntomas pueden ser expresados por medio de problemas conductuales, los más frecuentes son: Peleas o riñas, cambios de hábitos alimenticios, suicidio, alcoholismo, fumar, pertenece o perteneció a pandillas, el uso de tranquilizantes, los embarazos no deseados, el uso de marihuana y drogas.

1.2 Delimitación del Tema

El presente estudio se va a realizar en la Provincia del Azuay, en la ciudad de Cuenca, parroquia el Vecino a las estudiantes del Colegio Nacional República de Israel, en el año lectivo 2008-2009.

ESPACIO: Colegio Nacional República de Israel

TIEMPO: Año Lectivo 2008-2009

PERSONAS: Estudiantes y Familias

En la Provincia del Azuay, en el cantón Cuenca, parroquia el Vecino, se encuentra el Colegio Nacional República de Israel; su zona de ubicación es considerada riesgosa o “roja”, debido a la situación socio - económico baja, nivel de delincuencia y todo lo que esto conlleva. Las alumnas de esta institución educativa en su mayoría son provenientes de los sectores colindantes a la misma.

En esta institución educativa no se hallaron estudios anteriores sobre las familias disfuncionales y sus desencadenantes, razón por la que se procedió al estudio.

1.3 Justificación e Importancia del Tema

La importancia del presente estudio radica en la necesidad de conocer de manera certera si los problemas conductuales son resultado de la disfuncionalidad familiar de las jóvenes estudiantes del Colegio Nacional República del Ecuador.



Los problemas que se han desencadenado en estas adolescentes estudiantes de esta institución en su mayoría según las Orientadora Vocacional de la institución se debe a sus familias, razón por la que urge la intervención con ellas y sus familias para aminorar dichas situaciones. Realmente es un desafío poder insertarse en una Institución Educativa con tanta necesidad y poder palpar una realidad cercana a nosotros.

Los problemas desencadenados son alarmantes, lamentablemente las políticas del estado para mejorar la Educación está pasando por alto un pequeño y a su vez un gran detalle. Se puede mejorar las estructuras de los locales, se puede capacitar a los docentes, aún puede alcanzarse la gratuidad de la educación, pero la realidad de las familias de las jóvenes estudiantes es un desafío grande que poca atención le prestan, y que sin embargo son la razón de ser de los individuos y fuente de identidad.

En el contexto de la maestría de Intervención Psicosocial Familiar es necesario por no decir fundamental colaborar en la superación de dicha problemática y porque no poniendo en práctica el conocimiento adquirido.

Por lo tanto este trabajo abarca una contribución científica y social ya que estos fenómenos a estudiarse aportan conocimientos, a su vez se presenta alternativas que ayuden a superar o por lo menos a encauzar esta situación de tal manera que las hijas de estas familias sean estables en su diario vivir.

Las jóvenes adolescentes con problemas conductuales como resultado de la disfunción de sus familias, es un tema estudiado en otros contextos; no existen estudios anteriores de esta Institución en relación a este tema, convirtiéndose en una oportunidad para aportar conocimientos reales y actuales.



PREGUNTAS

- ¿Es la disfuncionalidad en la familia la causante de problemas en las adolescentes estudiantes?
- ¿Cuáles son los problemas más frecuentes en las estudiantes de esta Institución Educativa?
- ¿Cómo es el nivel socio económico de las jóvenes adolescentes?
- ¿La disfuncionalidad familiar provoca problemas conductuales?
- ¿A quiénes acuden las adolescentes para pedir ayuda en sus problemas?



CAPÍTULO II

2. Marco Teórico

“El lugar donde nacen los niños y mueren los hombres, donde la libertad y el amor florecen, no es una oficina ni un comercio ni una fábrica. Ahí veo yo la importancia de la familia”.

Benjamín Franklin.

2.1 LA FAMILIA. GENERALIDADES

La humanidad desde su génesis lleva innata el sentido de pertenencia. Por más efímero que sea el grupo o su historia han sido fuente y base para el individuo. Cualquiera que sea la sociedad a estudiarse, encontraremos que la familia y todo lo que ella conlleva es fundamental para el crecimiento y desarrollo de la persona.

Las familias varían según las sociedades, culturas y sobre todo a través del tiempo han venido tolerando transformaciones, adaptándose a estilos de vida de otras culturas. Las familias no se han destruido, se han transformado, y cada transformación comporta una crisis hasta que los individuos lo socialicen.

El Ecuador, la sociedad cuencana específicamente no podía quedarse atrás, múltiples han sido las influencias para que dichas transformaciones se hagan latentes, entre las que podemos mencionar:

- La migración, pues nuestra ciudad es una de las más afectadas por esta problemática social que ha desencadenado una serie de circunstancias a las cuales se han venido adaptando las generaciones actuales inmersas en sistemas quebrantados o conmovidos por los cambios que abarca la salida de uno de los progenitores del hogar, durante un tiempo ilimitado. (3)



- La influencia de otras culturas a través de los medios de comunicación, estilos de vida, estilos de parejas, filosofías de vida, que en casos esporádicos han resultado para el bienestar de los individuos, y a raíz de esto, se quieren considerar en nuestra sociedad como prototipos a seguir y se han ido poco a poco introduciendo hasta ser parte de nuestro entorno.
- Los avances de la científicos que van de la mano con el progreso de la educación a todo nivel y persona, ejercen un marcado influjo en el pensamiento de los individuos; pues las alternativas ofrecidas para formar hogares y satisfacer las necesidades de los sujetos son variadas. Estas propuestas están a disposición de todo aquel que económicamente pueda pagar por ello, como la procreación asistida.

2.1.1 FAMILIA. CONCEPTO

Existe una gran cantidad de conceptos debido a diversos puntos de vista de la sociedad, en relación a la familia. Pero todos apuntan a ciertas características encontradas repetidamente.

Gregory Bateson manifiesta que: ***“la familia era un objeto de curiosidad científica, un estudio de las paradojas de la lógica y las pautas de la comunicación”***. (4)

En las últimas décadas se presta atención a la familia como objeto de estudio, con todo lo que esta involucra, pues es la base para determinar la personalidad del individuo.

Es la familia la estructura, de la de la que se va desprendiendo nuevas estructuras, entonces resulta fundamental conocer su organización. Al ser la familia durante décadas uno de los pilares indispensables de la sociedad, y núcleo en si para la subsistencia despertó el interés de investigadores. Logrando obtener resultados valiosos científicamente, permitiendo a los individuos comprenderla.



Nathan Ackerman dice: “**Familia es un conjunto de relaciones vivas con capacidad para ahogar o realzar la gama total de la experiencia humana**”. (4)

Es un conjunto de relaciones vivas, partiendo del hecho de que está conformado por más de un individuo vivo, que interactúan, manteniendo una comunicación permanente, y toda la experiencia que conlleva formar parte de este grupo. Siendo la motivación primordial para ser parte de una sociedad de manera sana o no.

A la familia se la compara además con el cuerpo humano; pues este posee una estructura bien establecida, cada parte del cuerpo tiene su función particular, son autónomas aunque se necesitan mutuamente. Al igual el sistema familiar es un sistema bien establecido y reconocido del cual se desprenden subsistemas que tienen su función específica, pero que dependen del sistema en general. Si los subsistemas no trabajarán en conjunto se produciría un colapso, al igual que el cuerpo humano. (4)

Cuando una de las partes del cuerpo sufre, padece; el cuerpo en general se ve afectado de una u otra manera. Es interesante que en la Terapia Familiar también se considere esta situación de igual forma, pues el contexto del sistema familiar influye directamente en sus miembros. Cuando uno de ellos sale de lo que es normal, los otros miembros se ven afectados, y se manifiestan a través del síntoma.

La Familia además se la define como el conjunto de subsistemas, enlazados por la comunicación basada en relaciones, posee conjunto de subsistemas: conyugal y fraternal. El primer subsistema integrado por la pareja y el fraternal conformado por los hijos. Es la base para la formación de la identidad del individuo, es cimiento para el desarrollo psicosocial de sus miembros, esta garantiza la preservación de la cultura.

Hoy en día aún es considerado un grupo importante y necesario para la subsistencia del ser humano, posee una red de interrelaciones y de apoyo, además está definida por la diversidad, cohesión y la solidaridad, mantiene diversos patrones.



La familia es el término que utilizamos para denominar a un grupo de personas con vínculos consanguíneos o por afinidad que viven en un lugar determinado que interactúan, comparten reglas y límites para una convivencia sana a través de una adecuada comunicación.

“Familia es una institución organizada enlazada por un triple vínculo de consanguinidad, alianza y filiación para la reproducción y permanencia de la sociedad.” (5)

Al decir que es una institución, pensamos en una estructura por ende hay organización establecida, con relaciones de origen, de lo cual difiere un poco al los conceptos actuales pues ya no es necesario el vínculo consanguíneo frente a las relaciones de afecto o apego. En las relaciones surgen alianzas, los miembros interactúan y como resultado esta institución subsiste.

“Familia es el espacio vital del desarrollo humano que garantiza la subsistencia, es un sistema íntimo de convivencia en la que la ayuda y las relaciones de los miembros definen y la determinan.” (6)

Este concepto reconoce la importancia de la Familia, para el desarrollo del ser humano y su continuidad, lo que se vive en familia es único e irrepetible. De cada circunstancia vivida en su contexto, depende la socialización de sus integrantes en relación al entorno.

El Art. 37 del Código Civil dice: **“El estado reconocerá y protegerá a la familia como célula fundamental de la sociedad y garantizará las condiciones que favorezcan integralmente la consecución de sus fines esta se constituirá por vínculos jurídicos o de hecho y se basará en la igualdad de derechos y oportunidades de sus integrantes”.**

Los gobiernos de turno, si bien conocen las leyes que amparan a la familias, poco interés le prestan. Las familias ecuatorianas son un desafío, cada región, cada lugar posee su ideal en relación a sus familias, y con tales preceptos se rigen. Todo es relativo, lo que para una región no se considera o reconoce como



estructura familiar en otros sectores sí. Como profesionales debemos estar prestos a analizar las circunstancias en las que se desenvuelven las familias, y tener presente la responsabilidad del estado frente a este sistema.

El estado debería considerar la gran necesidad de fomentar y desarrollar proyectos sociales que concienticen la necesidad de formar familias sanas, sea cual fuese su estructura.

Se la define también a la familia como: **“una unidad social y emocional”**. Una estructura social muy frecuente donde se satisfacen las necesidades ya sea de afecto, protección, crianza y desarrollo humano, bajo determinadas condiciones del contexto social que lo facilitan.

La familia como sistema relacional, con una estructura y organización, con jerarquías bien establecidas, y subsistemas saludables. Como grupo social está unido entre sí vínculos de sangre o alianzas estables. Se dice que un individuo es miembro de una familia en la medida en que desempeñe su rol de padre, madre, hijo (a), esposo (a).

Según Von Bertalanffy, un sistema es la unión de subsistemas que poseen reglas o principios relacionados entre sí y que ordenadamente contribuyen a un fin determinado. (7)

Watzlawick, dice que un sistema es un todo inseparable y coherente en el que cada uno de sus integrantes se relaciona de tal modo con los otros, que un cambio de una de ellas provoca un cambio en las demás (reacción en cadena).

Por tanto, podemos afirmar que el sistema es un conjunto de elementos en interacción dinámica, donde el estado de cada elemento está determinado por el estado de cada uno de los demás que lo constituyen. (7)

Toda familia tiene su base biológica, raza, historia, cultura, creencia, valores, clases sociales y económicas, evoluciona y cambia a través de etapas evolutivas.



La familia es un sistema, cuyos miembros están interrelacionados, este sistema es activo, en constante transformación. El cambio, la vida y la influencia mutua van de la mano. (8)

Un sistema activo porque está en constantes transformaciones, esto no se puede detener, y a más de las transformaciones el hecho de que estar conformado por seres humanos con vida. Cada etapa conlleva sus características, crisis, cambios, adaptaciones, renovaciones constantes.

Como todo sistema social, la estructura del sistema familiar se basa en las relaciones de sus miembros.

Salvador Minuchin, conceptualiza a la estructura como las relaciones entre los distintos subsistemas, que forman parte. Los subsistemas pueden ser: **conyugal** (esposo-esposa); **parental** (padre-madre) y **fraternal** (hermanos).

El sistema familiar se diferencia y desempeña sus funciones a través de sus subsistemas. Los individuos son subsistemas en el interior de una familia. Las díadas, como la de marido-mujer, madre-hijo o hermano-hermana, pueden ser subsistemas, además pueden ser formados por generación, sexo, interés o función. Cada individuo pertenece a diferentes subsistemas en los que posee diferentes niveles de poder y en los que aprende habilidades diferenciadas. El suprasistema, engloba los sistemas con los que la familia mantiene contacto. El sistema familiar que hemos descrito se relaciona con otros según su capacidad para dar y recibir información, incluye la familia de origen, el colegio, el trabajo, los amigos, las asociaciones de todo tipo, etc.

Existen dos principios dentro de la teoría de sistemas que posibilitan la estabilidad de la familia, pero motivando a la adaptación y los cambios, sin perder el equilibrio. **Equifinalidad y propiedades emergentes**, al surgir nuevos conocimientos se combinan con los ya existentes para surgir algo nuevo. Este principio consiente el proceso de desarrollo de los miembros de la familia. **Homeostasis**, el equilibrio



dinámico y estabilidad. Permite la aparición de nuevos estímulos y niveles de adaptación, acompañada de la constancia y estabilidad.

En la estabilidad, la combinación de la **morfostasis** (mantienen estabilidad), **morfogénesis** (promueve el cambio), permite en el sistema familiar una armonía, que permite su evolución.

Al considerar la familia como un sistema, podemos relacionar su salud con conceptos más generales que un buen funcionamiento. La familia es un sistema abierto que, tiene implícito ciertos **elementos** cuyo papel es permitir el buen desenvolvimiento del mismo, entre los que mencionaremos:

- **Comunicación:**

Es el instrumento primordial, y es la manera como se traslada la información entre los individuos, en este caso la familia. Todos los seres humanos nos comunicamos de cualquier forma. El contenido y el mensaje determinan una relación entre el emisor y receptor.

La comunicación digital y analógica debe ir de la mano, pues al no haber coherencia entre estas provocaría confusión entre los integrantes de la familia. Debe existir simetría o complementariedad al comunicarnos. AL romper con estos patrones puede desencadenarse crisis.

Virginia Satir destaca la importancia de la comunicación al trabajar con familias. Satir define a la comunicación familiar como “**un intercambio de información significativa entre los miembros de la familia**“(9). Este intercambio de información utilizará los medios que la familia está acostumbrada, y es una demostración del estado emotivo de sus integrantes.

Cada familia tiene un modelo único de comunicación lo que determina la interacción de cada uno de sus miembros.



- **Jerarquía**

La sociedad cuencana tiene un trasfondo de jerarquía patriarcal, que ha sido modificado sobre todo por la migración, en donde las mujeres han tenido que asumir esa responsabilidad. La jerarquía está determinada por los roles y funciones de los individuos.

La jerarquía desempeña la función de orientar al sistema en general, provee estabilidad, dirección y protección. La jerarquía se coadyuva de una comunicación abierta y de límites claros.

La jerarquía se desarrolla dentro de los subsistemas también, entre los cónyuges el esposo; entre los hermanos el mayor tiende mandar a los menores.

- **Alianzas**

Son las relaciones existentes dentro del sistema y de los subsistemas. Es la percepción de dos o más personas con intereses en común. Estas alianzas permiten la fortaleza dentro de los subsistemas, respalda a la jerarquía. Las dadas son las más frecuentes entre cónyuges.

Por alianzas se entiende la unión y el apoyo mutuo que se dan, entre sí, dos personas. Estas suponen compartir intereses sin estar dirigida contra nadie. Mientras que la coalición, en cambio, es la unión de dos miembros contra un tercero. Es un acuerdo de alianzas establecido para mutuo beneficio de los aliados frente a un tercero. La coalición divide a la tríada en dos compañeros y un oponente.

- **Límites**

Las normas, reglas o parámetros garantizan la dinámica de los roles, dándose sanciones positivas o negativas para que las normas se lleven a cabo. Los límites están conformados además por lealtades y enlaces emocionales, que determinan



a los involucrados y de qué forma están inmersos en su sistema. Establecen una diferenciación entre los subsistemas. Pueden ser internos (dentro del sistema familiar) y externos (en relación a otros grupos sociales).

Los límites deben ser claros, abiertos y permeables. Estos al inicio de la vida no son tan claros, pero a medida que pasa el tiempo se van aclarando, y a su vez también determina para que subsistemas son. Los límites también evolucionan y son adaptables.

Los límites son observables y manifiestan los valores de la familia y sociedad, siendo enriquecidos por la comunicación.

Los límites de un subsistema definen quiénes participan, y de qué manera para que el funcionamiento familiar sea adecuado. Deben definirse con suficiente precisión como para permitir a los miembros de los subsistemas el desarrollo de sus funciones sin interferencias indebidas, y permitirá el contacto entre los miembros del subsistema y los otros. Se puede presentar en las familias dos extremos de límites difusos y de límites rígidos.

La familia con límites difusos recibe el nombre de "familia aglutinada"; la familia con predominio de límites rígidos, se llamará "familia desligada". Los miembros de familias aglutinadas pierden su autonomía. La conducta de un miembro de la familia afecta de inmediato a los otros y el stress individual repercute intensamente a través de los límites y produce un rápido eco en otros subsistemas. Por otra parte los miembros de familias desligadas pueden funcionar en forma autónoma, pero poseen desproporcionado sentido de independencia y carecen de sentimientos de lealtad y pertenencia, de requerir ayuda mutua cuando la necesitan. El stress que afecta a uno de sus miembros no atraviesa los límites inadecuadamente rígidos. Por tanto, las operaciones en los extremos del continuo señalan áreas de posible patología.



- **Roles y funciones**

El rol que ejerce un individuo dentro de la familia es relativo en relación a otros miembros. Su rol depende del contexto familiar.

Rol es el papel que cumple un individuo, en este caso dentro de su familia. El individuo se convierte en representante e influyente a su vez en la familia, el individuo idea tácticas que le permiten ganarse su espacio.

Se usan permanentemente como pasos para ordenar la estructura de las relaciones dentro del sistema familiar.

- **Lealtad**

La lealtad es un sentimiento de solidaridad y, compromiso que unifica las necesidades, expectativas, pensamientos, sentimientos y motivaciones de cada miembro. Dentro del sistema familiar, la lealtad puede entenderse como la expectativa de adhesión a ciertas reglas y la amenaza de expulsión si se transgrediesen.

La vida es un constante cambio, al igual que en los sistemas familiares. La familia en general cumple un ciclo evolutivo, que difiere según su estructura.

En el presente estudio las familias, se encuentra en la etapa de padres con hijos adolescentes, esta etapa es todo un reto para el sistema en general, pues el adolescente fija su independencia y autonomía sin perder el sentido de pertenencia y todo lo que esto involucra.

También se considera a la familia como un organismo que está en evolución permanente debido a las diversas etapas de desarrollo que debe atravesar.

La familia debe cumplir un ciclo, cuyas etapas indistintamente manifiestan nuevas exigencias, estas demandan a cada miembro de la familia ya sea en proceso de crecimiento o senectud a adaptarse a las circunstancias que se presentan.



En algunos casos al toparse con familias conservadoras su reacción natural a los procesos de cambio, es un rechazo total o una disputa, insistiendo en los hábitos que siempre funcionaron y que en su época dieron buenos resultados.

El Terapeuta Familiar frecuentemente ayuda a la familia a acoplarse a las circunstancias nuevas.

2.1.2 ETAPAS DEL CICLO VITAL FAMILIAR

Esta varía desde la perspectiva de los profesionales e investigadores. Se refieren al grupo en general, con su interrelación de generación en generación, crece y se adecua a los factores internos y externos. Para el presente estudio analizaremos las siguientes:

- **Formación de la Pareja**

Es la etapa del noviazgo, cortejo, galanteo o compromiso. Cuando dos individuos deciden iniciar un sistema familiar, dispuestos a compartir lo íntimo de sus núcleos familiares de cada uno. Deciden establecer una relación sólida.

- **Matrimonio**

En nuestros contextos, el matrimonio todavía tiene su primacía, aunque ya no con tanta fuerza como antes, debido a la transformación de nuestras sociedades. Pues ahora las personas han optado por otras alternativas para enlazarse.

Cualquiera que sea la forma de enlace, esta es la cimiento para las futuras etapas a desarrollarse. Pues se unen dos sistemas individuales, aportando cada uno su estilo de vida y raíces de origen

- **Nacimiento o Llegada de hijos**

La díada se convierte en tríada, se da inicio con el primogénito que puede ser de nacimiento biológico, adopciones y procreación asistida. Los cónyuges deberán



buscar espacios de intimidad y para compartir como pareja, pero sin descuidar sus hijos.

- **Ingreso de la familia a la escuela**

En esta etapa la socialización está en proceso en relación al entorno educativo, incluye cambios en relación a la familia y surgen nuevas reglas, normas y hábitos, que equilibren las relaciones dentro de la familia en relación a otros grupos que giran en torno al sistema educativo. Es indispensable encaminar la independencia de los hijos.

- **Familias con hijos adolescentes**

Es una de las etapas más críticas, debido a los cambios no solo individuales, sino de la estructura familiar, la pareja modifica reglas, límites, respetando la autonomía de sus hijos pero sin dejar su autoridad de lado. La individuación de los hijos se va determinando, sin dejar de lado su pertenencia al sistema familiar. Es común el replanteamiento de la pareja como tal.

El subsistema fraterno está ya en capacidad de asumir funciones y responsabilidades particulares.

- **Familia plataforma de lanzamiento. Egreso de los hijos**

Los hijos abandonan el hogar, se independizan en todo sentido, y generan nuevos sistemas familiares, el redefinir las funciones de la pareja que queda sola es elemental para evitar una separación.

- **Familia que envejece. Nido vacío**

El sistema se abre para dar paso a nuevos miembros (nueras, yerno, nietos, familia política). Con este contexto la pareja además está en la etapa de la



jubilación o retiro laboral, y el tiempo libre se ha incrementado y esto a veces puede desencadenar conflictos.

- **Familia anciana. Período terminal**

La pareja ha cumplido su ciclo, los padres esta vez se vuelven dependientes o han fallecido. Se puede presentar grandes conflictos cuando en su senectud hay enfermedades o están incapacitados, pues hay que hacer cambios adaptables a las circunstancias.

El Ciclo Vital Familia abarca a más de dos generaciones, creando y manteniendo patrones circulares de funcionamiento. Y esta circularidad asume el crecimiento individual, familiar y social. (8)

2.1.3 CLASES DE FAMILIAS

No existe un determinado prototipo de familia en la actualidad, pues hay una diversidad, y esta diversidad depende de múltiples factores como lo son: su biología y raza, creencias y valores, forma de organizarse internamente, la cultura, clase social y económica, período histórico, ciclo vital de la familia.

Existe una pluralidad de tipos de familias en nuestras sociedades, y estos se originan del matrimonio, de la diversidad en la estructura familiar y de las jerarquías establecidas para cada miembro. Para la presente investigación analizaré la siguiente clasificación:

a) Familias Nucleares

Estas familias están formadas por dos generaciones (padres e hijos), y están unidas por lazos de consanguinidad, coexisten bajo el mismo techo. Hay sentimientos de afecto, intimidad e identificación propia de la cultura occidental, zonas urbanas, denominada también familia conyugal o restringida.



La interrelación es constante, permanente; se transforma según el ciclo vital y los cambios sociales. Posee una jerarquía bien establecida, en nuestra sociedad cuencana generalmente es el padre quien la preside.

Este tipo de familia fue desde el inicio el ideal, la deseada, el prototipo a seguir. Sin embargo con el transcurso del tiempo este ideal se ha ido modificando debido al contexto social de la humanidad en general.

b) Familias Extensas o Conjunta

Esta constituida de la pareja con o sin hijos, más otros miembros de la familia de origen de cualquiera de los cónyuges. Incluye varias generaciones que en la mayoría de casos comparten su techo y funciones.

Este tipo de familias es frecuente en las zonas rurales, se les conoce además como familias tri-generacionales. Se ha visto incrementada debido a la realidad de nuestras sociedades en las zonas urbana también, pues uno de los cónyuges al verse solo buscan el apoyo de sus familiares y vuelven a residir con ellos.

También es una particularidad de nuestra ciudad, donde difícilmente se rompen lazos con la familia de origen, prefiriéndose en muchos de los casos continuar juntos a pesar de que el estado civil haya cambiado. Ya sea por vínculos muy fuertes, por situaciones económicas las familias extensas se sienten gustosas al compartir entre ellos.

c) Familias Ampliadas

Este tipo de familias proceden de las familias extensas, ya que incluyen miembros no consanguíneos o cohabitantes afines (vecinos, colegas, paisanos, compadres, ahijados).

Este modelo de familia es característico del campo y periferias. Se basa más en el aspecto solidario, el don de gente; y la necesidad promueve a que en algunas circunstancias se agregue a la familia, miembros que pasan a formar parte de ella,



cumpliendo roles o funciones y responsabilidades que vayan en beneficio del grupo con el que vive. Este tipo de familia no es muy frecuente.

d) Familias Simultáneas o Reconstituidas

Las familias simultáneas son aquellas que están formadas por una pareja donde uno de los cónyuges o ambos, vienen de tener otras parejas y de haber disuelto su vínculo matrimonial. Posteriormente vuelven a contraer nupcias o compromiso con otras personas.

En estas familias es común que los hijos sean de distintos progenitores; siendo mayor el número de hijos que en los otros tipos de familias.

El volver a formar un hogar luego de un divorcio no es un estereotipo en nuestra sociedad en un gran porcentaje prefieren la unión de hecho. Al decidir iniciar una relación nuevamente se necesita estar consciente todo lo que sobrelleva, los “ex” y los “astros” estarán presentes lo quieran o no.

Establecer jerarquía, límites, relaciones con miembros que acarrearán hábitos de otro lugar es reto para la nueva pareja.

e) Familias Monoparentales o uniparentales

Las familias monoparentales son aquellas originarias de progenitores solteros, hogares disueltos, separaciones, abandonos, fallecimiento o ausencia por casos forzosos (trabajo, cárcel, viajes), por lo tanto un solo cónyuge se hace cargo de la familia. Las relaciones en estas familias varían desde la cohabitación hasta sus vínculos.

Debido a las condiciones generales de la sociedad actual, este tipo de familia está muy en boga. El avance de la ciencia, la migración, la situación económica, las alternativas de vida que se ofrecen ha influido para que tanto hombre como mujeres adopten este tipo de familia como una buena opción, que según los individuos brinda independencia, autonomía, autosuficiencia.



f) Relaciones sin nombre

Existen relaciones que no se las puede definir, ni incluir en los grupos anteriores; pero existen y son parte de nuestro contexto: amantes amigables, novio de mamá, pareja de papá.

Estas relaciones generalmente son intensas, no ocasionales, no conviven o solo el fin de semana. Convive con el hijo o hijos de uno de ambos. Sin proyecto de convivencia o procreación. (10)

2.1.4 FUNCIONES DE LA FAMILIA

La primera función se situaría en el eje del espacio.

La familia por una parte cumple la función de articulación entre el individuo y la sociedad, es útil porque asegura la socialización del individuo “estar con”. Permite que sus miembros desarrollen el sentido de pertenencia e integración o función de apertura; pero también asegura su individuación “estar consigo mismo” es decir la protección contra la sociedad en relación a sus experiencias.

También marca bien el espacio entre los subsistemas, el respeto entre estos. Hasta qué punto puede acceder y los momentos adecuados. Se socializa con miembros de su subsistema y de los otros, pero identificando claramente su espacio.

La segunda función de la familia se sitúa en el eje del tiempo

El sistema familiar asegura continuidad y el cambio, en los sucesos diarios y en los más lentos del desarrollo de una familia. La familia es una estructura que cumple con un ciclo, procreando y educando a los hijos, pero dando a su vez nacimiento a otras familias, todo prosiguiendo de forma transgeneracional.

Las generaciones siguientes continúan con sus raíces, pero permiten al mismo tiempo el cambio, la adaptación a circunstancias diferentes es decir a la evolución.



Las funciones mencionadas nos dan una visión para partir hacia una concepción de lo que es el buen funcionamiento de la familia. Al ser la familia un sistema social ejerce las funciones de nutridora y normativa, el equilibrio entre estas asegura la socialización exitosa de sus miembros.

Para saber que es una familia disfuncional es necesario partir del concepto de la funcionalidad. Dentro de la diversidad de familia, es necesario destacar su función.

2.1.5 FAMILIAS FUNCIONALES

Se considera Familia Funcional cuando estas alcanzan objetivos familiares o al cumplir las funciones básicas plenamente (seguridades económica, afectiva, social y de modelos sexuales) y cuando se obtiene la finalidad (generar nuevos individuos a la sociedad) en una homeostasis sin tensión, mediante una comunicación apropiada basada en el respeto de las relaciones intrafamiliares. (11)

Las familias funcionales, sanas o normales establecen límites definidos y claros entre los integrantes de los subsistemas, evitando la confusión, son permeables.

Al presentarse situaciones conflictivas actúan rápidamente con el fin de buscar alternativas de solución y protección al sistema familiar en general. Estas familias desarrollan un ambiente de socialización interna y externa, facilitando la autonomía de los subsistemas. Las jerarquías se identifican fácilmente y son aceptadas por todos.

Los subsistemas deben ser manejables e identificados fácilmente. La homeostasis cumple un papel complementario y de adaptación que contribuye con equilibrio en el sistema. La distancia emocional adecuada, permitirá superar las etapas del ciclo vital sin dificultades.

La comunicación coherente en sus niveles analógicos y digitales facilita una integración del sistema familiar. Los integrantes de la familia desarrollan confianza y seguridad basada en la comunicación abierta y circular. El grado de



individuación y pertenencia familiar capacita a los individuos para resolver los problemas.

Debe haber dentro del sistema familiar un equilibrio entre el vínculo y la separación de las generaciones. Se habla del amor no posesivo, no fusión, no coalición.

En el subsistema conyugal - parental, se demanda entendimiento, alianza, lealtad sin descuidar la diferenciación entre la función de padres y la responsabilidad de cónyuges.

La relación con la familia de origen no debe influir dentro del sistema familiar. Si bien se debe mantener armonía con ellos y compartir, ninguno de los dos deberá tomar atribuciones que no le son propias.

Para las relaciones con el entorno social, es ventajoso tener al mismo tiempo una individuación y una pertenencia familiar.

La familia funcional o la familia sana no es aquella que carece de conflictos, más bien es la que sabe afrontarlos y superarlos a través de la resiliencia propia del ser humano. Se dice sana porque es viva, natural, activa, abierta, pero no ingenua.

Para el Terapeuta Familiar, conocer a las familias funcionales es importante pues identifica sus fortalezas, características, aporta con información valiosa, que se puede compartir con otras que atraviesan por conflictos.

En estas familias los subsistemas están bien marcados y manejables, la distancia emocional es óptima. Cada etapa del ciclo vital sufre su transición sin obstruirse y al divisar tensiones buscan ayudarse y protegerse. La comunicación analógica y digital debe concordar.



2.1.6 FAMILIAS DISFUNCIONALES

Una familia que funciona mal, ejerce una presión constante que deforma emocionalmente de por vida a aquellos que se crían en ella. Además, la familia es la célula básica de la sociedad. Por tanto, los problemas y las disfunciones de la sociedad se reflejan en la familia, y las disfunciones de las familias se proyectan en la sociedad. Un número "suficiente" de familias disfuncionales hace que la sociedad entera se vuelva disfuncional. Esta disfuncionalidad a veces se considera "normal" para los miembros de los subsistemas y su influencia pasa desapercibida. El niño que crece en una familia disfuncional, por lo general no se da cuenta de que su familia no es normal. (11)

Las familias disfuncionales tienen límites imprecisos o rígidos, que provocan insubordinación de sus miembros. Al hablar de jerarquía se observa una constante lucha de poderes. Los subsistemas están sujetos a coaliciones, alianzas, triangulaciones rígidas. La tendencia homeostática predomina a la capacidad de transformación.

Se establece una distancia emocional sujeta a fuerzas cohesivas y/o desligadas. En la etapa del ciclo vital se presentan dificultades para pasar de una etapa a otra. La comunicación es ambigua, hay mensajes encubiertos, reglas implícitas secretas. La incongruencia entre lo analógico y lo digital produce una desconfianza e inestabilidad. La disfuncionalidad familiar a nivel comunicacional, puede estar dada por la alteración severa del tipo de intercambios establecido (dobles mensajes, bloqueos, desplazamientos, doble vínculo).

Estos sistemas son impermeables, se produce una escasa capacidad de reconocimiento y negociación de las áreas conflictivas

La Disfuncionalidad Familiar presenta características, las mismas que se manifiestan en uno o varios integrantes del Sistema Familiar, el que la presente un



solo miembro de la familia no debe de ser considerado como menos grave, dado que éste puede presentar conductas conflictivas, trastorno de personalidad o detentar una significativa ascendencia e influencia ante sus integrantes que su sola presencia basta para cumplir con las exigencias para calificarla como Disfuncional.

Los factores de riesgo en general que influyen en la disfunción familiar son: diversas condiciones económicas, sociales, culturales e individuales entre otros. Estos factores que a su vez provocan circunstancias de peligro de tipo familiar para el consumo de sustancias psicoactivas, padres autoritarios, violencia familiar, conflictos familiares, ausencia de figuras de autoridad, predominio de formas de comunicación conflictiva, dificultad para marcar límites, confusión de valores y de roles.

Características de la disfunción familiar genérica

1. Su dinámica familiar no es saludable

Es decir que ésta afecta negativamente a sus integrantes de tal forma que si le causa perjuicio a uno de ellos de manera inespecífica también le afectaría a otro de sus miembros de similar o diferente manera.

2. Su funcionamiento familiar no es relacional ni compatible

En todo grupo familiar las características psico-culturales de la comunidad donde el sistema familiar está insertado son compatibles y consonantes con la particularidad del propio grupo familiar. Pero pueden existir casos en que estas particularidades que en algún momento de su existencia fueron saludables para la sistema familiar y posibilitaron el crecimiento, al no evolucionar ni modificarse de acuerdo a la dinámica social inmediata se tornan no saludables, anacrónicas,



divergentes a la evolución funcional de la familia y por lo tanto también disfuncionales para el desarrollo de la salud mental de sus integrantes.

3. Desarrolla y mantiene roles familiares contradictorios

Toda familia se origina en un determinado momento histórico y les otorga a sus integrantes elementos propicios para su autorrealización. Pero también de manera contradictoria puede desarrollar roles que de manera impropia complementan en ellos conductas inadecuadas propiciando un clima no saludable que de mantenerse por un tiempo indefinido en la vida de relación de su membresía les afectaría con una serie de pautas no funcionales causando perjuicios a sus integrantes convirtiendo a una familia funcional en disfuncional es decir nociva para el desarrollo saludable. (12)

Salvador Minuchin plantea una tipología de familia basado en la teoría general de los sistemas, y a continuación la analizaremos:

a. Familias Aglutinadas

Familias con límites difusos al interior de la familia, tanto entre los integrantes en general, como dentro de los subsistemas, pero muy rígidos al exterior.

Tienen pocos intercambios con su entorno, pero internamente se saturan entre ellos, satisfacen sus necesidades emocionales y protegen a sus miembros solo con sus recursos internos. La diferenciación no está bien establecida por su autonomía, las crisis son un riesgo, tienen dificultad en la creación de alternativas nuevas.

Entre los subsistemas, hay una excesiva fusión entre sus integrantes, y por ende no hay privacidad en el espacio de cada uno de ellos, existe mucha solidaridad. Es más viable que un miembro ingrese a este tipo de familias, antes que un



miembro salga de las mismas. Los principios, pautas y hábitos son usuales e indiscutibles para todos los miembros de la familia.

En este tipo de familias es difícil el ingreso de un extraño, hay resistencia.

b. Familias Desligadas

Los límites en esta familia son muy rígidos al interior, la interacción es distanciada, pueden pasar mucho tiempo sin tener contacto. Escasa comunicación entre ellos y contacto emocional ausente, de manera que sus necesidades son satisfechas al exterior de la familia.

No hay sentimientos de lealtad y pertenencia, y de haberlos son efímeros, les resulta difícil depender o solicitar apoyo, hay distancias bien marcadas entre sus miembros. Puede fracasar en la protección de sus integrantes cuando estos lo necesitan.

Como consecuencia de la disfuncionalidad de las familias aparecen síntomas sobre todo en los hijos. En este caso estudiaremos a las adolescentes estudiantes y sus problemas conductuales. (13)



Adquirir desde jóvenes tales o cuales hábitos no tiene poca importancia: tiene una importancia absoluta.

Charles Augustín Sainte-Beuve

2.2 LA ADOLESCENCIA

El ser humano es una obra perfecta y maravillosa, bien creada y articulada entre sí, que su funcionamiento integral es impresionante. Difícilmente nos pondríamos a pensar que cuando hacemos cualquier movimiento, una multitud de partes de nuestro cuerpo trabajan al mismo tiempo. Pero es así.

Generalmente todo individuo cumple un ciclo vital (nacer, crecer, reproducir y morir), y digo generalmente porque no todos cumplen con alguna de las etapas por diversas circunstancias. Los cambios físicos desde el nacimiento van de la mano con los psicológicos, pero hay etapas en las que el desarrollo es lento en comparación de una persona con otra (por ejemplo entre adolescentes mujeres y varones), o se da un retroceso por la etapa en la que se encuentra como lo es el caso de los ancianos.

Todos los cambios entre un período y otro implican crisis de todo el sistema en el que está inmersa la persona. Un recién nacido actúa distinto a un niño en edad escolar, los adolescentes difieren de los jóvenes mayores, y los adultos actúan de manera distinta en relación a los ancianos. Todas estas etapas por sus características requieren adaptabilidad, innovación y creatividad para acoplarse y superarla. Al producirse estancamientos en cualquiera de ellas produce conflictos internos a la persona o externos al contexto que la rodea.

Son esta serie de estancamientos, retrocesos o conflictos que se presentan ante los terapeutas familiares, quienes se sirven de una serie de técnicas para



coadyuvar a la familia a superar dicha situación. Una de las etapas que puede presentar el riesgo de crisis es la de las familias con hijos adolescentes, en donde el padre se encuentra frente al niño (a) subordinado a sus cuidados, que pronto iniciará a actuar como un adulto emancipado.

2.2.1 ETAPA DE LA FAMILIA CON HIJOS ADOLESCENTES

Esta etapa particular del Ciclo de Evolución de la Familia tiene sus características, aunque no únicas pero frecuentes en el sistema al que pertenece. Por el mismo hecho de haber cambios urge la adaptabilidad del Sistema Familiar.

Los progenitores en este proceso se encuentran frente a ciertas actitudes ambivalentes hacia la creciente madurez y el alejamiento del adolescente. A muchos les resulta difícil admitir que su hijo (a) empieza a tener su vida propia.

Según el adolescente va adquiriendo la madurez en el aspecto físico, sus padres cambian de conducta con él.

La adolescencia además conlleva la innovación de roles de niño a un adulto. En esta etapa la jerarquía bien establecida brindará seguridad al adolescente y el respeto a los subsistemas. Los adolescentes tienen necesidad de que los adultos ejerzan su autoridad dentro de unos límites razonables. Necesitan ser considerados como individuos, cuanto más cuidado se ponga a tratarlos más gratificante será las interrelaciones.

El subsistema conyugal por su parte ha de establecer claramente las reglas y límites al adolescente para que tenga claro su espacio. La comunicación a pesar de ser un poco difícil en esta etapa con los adolescentes, sin embargo los progenitores deben estar abiertos permanentemente y alerta a sus hijos.

En este período se incluye las expectativas de los padres y de otros adultos que rodean al joven, estas expectativas muchas de las veces modifican la conducta del adolescente. Por otra parte, también podemos añadir las influencias sociales: la



familia deja de tener una influencia definitiva y es el grupo de iguales quien ejerce la máxima influencia. (8)

La principal discrepancia que se produce en esta etapa está relacionada con aspectos como: la elección de amigos del mismo o del otro sexo, modo de vestirse o peinarse, hora de vuelta a casa por la noche, sitios donde va en su tiempo libre, realizar tareas domésticas como arreglar sus cuartos u ordenar la ropa, fumar, beber, etc. El adolescente por naturaleza tiende a hacer lo contrario a lo que un adulto le satisface. Los padres piensan que aún pueden seguir decidiendo por sus hijos, y más aún están seguros que lo que ellos eligen para sus hijos es lo mejor y correcto. Aunque esto es probable que sea verdad, es mejor dejar que sea el joven quien con una sutil guía decida.

La etapa de la adolescencia abarca un sin número de tensiones, hay transiciones y conflictos. Los jóvenes tienen grandes sentimientos contradictorios sobre la dependencia e independencia pues les atrae la libertad para dirigir sus vidas sin restricciones paternas, pero el tener mayor responsabilidad les asusta, además una dependencia de tipo infantil puede parecer segura y comfortable a cualquier edad.

Por otra parte, los padres pueden querer que sus hijos se vuelvan independientes, pero también es probable que les resulte difícil comprender que su hijo ya no es un niño y que las reglas que utilizaban durante su infancia ya no son adecuadas. Las reglas y límites necesitan ser renovadas, y deben ir acorde a las circunstancias, deben ser flexible, transables de tal manera que no confunda al joven pero que tampoco le haga sentirse asfixiado por el exceso de estas.

Los conflictos se acrecientan en función de la edad. Diferentes estudios realizados han puesto en manifiesto que los adolescentes habituados a tomar decisiones con la ayuda parental acompañada de explicaciones adecuadas tienden a ser más autónomos, a desear parecerse a ellos y a tener amistades que estos aprueben.



Los extremos, entre un ambiente permisivo en el que el adolescente puede hacer lo que desee y un abuso autoritario del poder dentro de la familia resultan inadecuados. Los adolescentes necesitan ser encaminados, así como precisan la posibilidad de mostrarse responsables. La posibilidad de decisiones o elecciones de papeles, al estar influida por los padres, se hallará determinada por el nivel de identificación del adolescente con éstos.

Así como la familia atraviesa ciclos con sus debidas crisis, en el ser humano ocurre igual, a medida que avanza la edad va sufriendo cambios bio-sico-social. Entre estas etapas del crecimiento tenemos un período considerado muy conflictivo debido a las transiciones que se producen y a la manera cómo reacciona el sistema familiar ante esta situación.

En esta etapa las críticas hacia los progenitores pueden ser incesantes e inspiradas por motivos muy diversos, al inicio asuntos superficiales y cotidianos; a medida que se amplía su comprensión del contexto social y cultural propio, no dejan de manifestarse ante cuestiones más complejas. Por ejemplo tachar la forma de vestir de los padres, más tarde el cuidado de la ropa y habitación, horas de volver a casa, tiempo de estudio, modales, normas.

Al hacer caso al adolescente los padres son exigentes, si es al revés los problemas se presentan porque los jóvenes quieren hacer su voluntad. Sin embargo, ni todos los adolescentes tienen problemas graves en su relación con los padres, ni las controversias en casa son continuas. También hay muchas circunstancias en las que se puede conversar apaciblemente, aunque los hijos obviamente evitarán las confidencias y las preguntas delicadas.

2.2.2 LA ADOLESCENCIA. CONCEPTO. ETAPAS

Según el Código de la Niñez y Adolescencia se considera adolescente a la persona de ambos sexos entre doce y dieciocho años de edad art.4 pág. 1.



Según la OMS: la adolescencia es la etapa que transcurre entre los 10 a 19 años, considerándose dos fases, la adolescencia temprana de 10 a 14 años y la adolescencia tardía desde los 15 a 19 años.

Los distintos enfoques de las diversas teorías de la adolescencia, son imprescindibles conocerlas para dominar el tema, para lo cual citaremos las principales corrientes: Según Freud en su teoría psicoanalítica: “La adolescencia es un estadio del desarrollo en el que brotan los impulsos sexuales y se produce una primacía del erotismo genital”. Supone, por un lado, revivir conflictos edípticos infantiles y la necesidad de resolverlos con mayor independencia de los progenitores, y por otro lado, un cambio en los lazos afectivos hacia nuevos objetos amorosos.

Esta teoría abarca los cambios físicos y psicológicos producidos en esta etapa, con cada una de sus características y transiciones que esta implica, desde su relación y vínculo con los que le rodean, hasta el logro máximo de autonomía con respeto hacia los adultos.

La teoría de la adolescencia de Erikson dice: “La adolescencia es una crisis normativa es decir, una fase normal de incremento de conflictos, donde la tarea más importante es construir una identidad coherente y evitar la confusión de papeles.”

Al igual consciente de que la adolescencia es una etapa bastante conflictiva para algunos, uno de los objetivos es la diferenciación del individuo dentro del sistema familiar, y el establecimiento de su identidad propia, que le hace único y diferente a su vez de los demás.

El término adolescencia significa “crecer o llegar a la maduración”, pero este crecimiento es total, a pesar de ser un período relativamente corto, entre 12 a 18 años, requiere de una gama de cambios. La adolescencia es un período fundamental en la vida del sujeto que abarca el fin de la niñez y el comienzo de la vida adulta, se puede identificar las siguientes **etapas**:



PREADOLESCENCIA (De 10-12 años, aproximadamente)

Dentro de los múltiples cambios producidos durante este período, el más destacable es el de la estructura corporal, junto a ciertas modificaciones en las actitudes e inquietudes. Se produce un incremento del conocimiento de sí mismo, se vuelve inseguro; lo que implica que se está empezando a conocerse de manera profunda. Se despiertan ciertos intereses hacia el sexo opuesto, y los enlaces de camaradería se ven fortalecidos.

FASE MEDIA O PERIODO INICIAL DE LA ADOLESCENCIA (13-16 años)

En esta etapa, lo esencial es determinar su propia identidad y satisfacer sus necesidades personales, se vuelve un poco agresivo y retraído debido a la necesidad de independencia. El narcisismo es evidente; sus elecciones sociales cambian, pasar más tiempo con otros de su misma edad es prioritario y lo más divertido en su vida.

FINAL DE LA ADOLESCENCIA (17 años en adelante)

En esta etapa se forma la adaptación social, en cierta manera está preparado para tomar sus decisiones para futuro. La elección de la especialidad o carrera a seguir es indispensable. (14)

Los períodos que comprenden esta etapa se extienden en función de diferentes aspectos, como el nivel socio – económico, cultural, tipo de sociedad, alimentación, espacio, raza y clima. También a través del tiempo, según los individuos en función de sus condiciones fisiológicas o afectivas que provocan tanto un retraso como una maduración.

La adolescencia representa una de las etapas más críticas de la vida humana, pues no es ya un niño pero tampoco es un adulto. Es la edad de las alternativas: elige sus estudios, profesión, sus primeras relaciones afectivas, y al elegir se da cuenta que renuncia a todo lo que queda a la margen de la opción tomada. Incluye



una responsabilidad especial, un desafío y es a su vez una oportunidad. Inicia a individualizarse, ejercita la confianza en sí mismo y en sus propias capacidades, e inicia a liberarse de sus antiguos vínculos sobre todo paternos.

El adolescente no tiene equilibrio entre sus acciones, ni expresiones, es inestable y sus reacciones son imprevistas. Suele experimentar emociones desordenadas desencadenadas por cuantiosos conflictos internos y la inadecuada preparación. Si son superiores las situaciones nuevas a las que debe acoplarse de una sola vez, mayor será la pérdida de equilibrio, provocando una angustia.

La variación de emociones sin razón está latente en muchos adolescentes, sin razón aparente van de la alegría a la tristeza, de la exaltación al abatimiento; hay ciertas emociones que aparecen con más intensidad. Estos cambios bruscos se atribuían a modificaciones glandulares y físicas, pero se ha descubierto que también influyen en gran medida los factores sociales.

En la adolescencia la personalidad no está todavía establecida, aún le resulta difícil escoger ya que aún no se conoce bien a sí mismo, ignora sus aptitudes, conoce su carácter por lo que los demás dicen. La dualidad entre niño y adulto está presente, ha perdido el equilibrio del primero y no ha alcanzado todavía del segundo; se espera de él que se comporte como un individuo adulto y no como un niño indefenso.

Continúa siendo menor y dependiente, es incapaz de desligarse de los lazos anteriores o prescindir de ellos. Tanto el niño como al adulto se les permiten una serie de cosas y otras no, mientras que el adolescente se encuentra en una situación ambigua sometido a una serie de presiones.

El adolescente busca afianzamiento en el concepto de sí mismo, para lo cual influye de gran manera la imagen del propio cuerpo, personalidad, trasfondo familiar, ambiente social, etc. Necesita establecer un sentido claro de la identidad, saber quién es, cuáles son sus creencias y sus valores, qué es lo que quiere realizar en la vida y obtener de ella, es decir encontrar respuesta aceptable a la



pregunta ¿quién soy. Debe afrontar las transformaciones orgánicas, y adaptarse a las mismas.

El interés hacia el aspecto personal está ligado a la edad de maduración sexual. Un joven de 13-14 años, al igual que las mujeres que no han tenido su período menstrual, no suelen preocuparse por su ropa, sin embargo a medida que aumenta la edad comienzan a interesarse por ella y adquiere mayor importancia, pues estas contribuyen a mejorar su imagen. A través de una buena presentación descubren que pueden resultar más atractivos hacia el sexo opuesto. (14)

Uno de los juicios que maneja el adolescente es la insatisfacción por el aspecto personal, siempre quieren cambiar algo de sus características físicas, son raros los casos de jóvenes que no quieran hacer cambios en su vida. Ambos sexos muestran desavenencia en su fase del desarrollo por un lado los varones se sienten incómodos porque son más bajos, menos corpulentos y desarrollados que las señoritas, mientras que éstas se vuelven más vanidosas, su aspecto físico es básico al igual que su presentación. (14)

El adolescente se preocupa mucho más por sí mismo que por los demás, se da cuenta de que el éxito social es influido por la impresión que causa al resto de la gente, por lo que debe poseer buen aspecto y adaptarse a las normas que propone el grupo.

El adolescente asume que sus necesidades y sentimientos son únicos en el mundo, esta singularidad es evidente pues piensan que las otras personas específicamente los adultos nunca han experimentado sentimientos similares a los suyos, piensan que solo ellos afrontan determinadas situaciones y nadie más.

Cuanto más elevada es la autoestima, estarán mejor adaptados y tendrán un concepto más estable de sí mismos. Pero de no ser así es un blanco de fácil manipulación.



Erikson considera que en la vida del adolescente hay una serie de estadios, que permiten establecer una identidad coherente, la cual posee los siguientes componentes:

1. **Intimidad**, el adolescente tiene temor al compromiso, o la discrepancia en las estrechas relaciones interpersonales, que le pueden llevar a perder la intimidad. Es la necesidad de compartir con otras personas muy significativas, inicia la relación con un amigo(a) íntimo (a). De hecho la pre-adolescencia es la etapa de amistad intensa que tienen una gran afluencia en el desarrollo de la intimidad emocional.
2. **Difusión de la perspectiva temporal**, le resulta imposible planificar para el futuro, porque es cambiante en su temperamento.
3. **Difusión de la laboriosidad**, tiene dificultad para aplicar sus recursos y aptitudes de un modo realista, tanto al trabajo como al estudio.
4. **Identidad negativa**, selecciona una identidad opuesta a la preferida por sus padres o adultos que resultan importantes en su vida. Esta actitud conocida como rebeldía. (14)

Al finalizar el período de la adolescencia, estos atraviesan un conflicto de identidad, se transforma en algo extremadamente vulnerable y sensible. La crisis concluye generalmente con la aceptación y el compromiso hacia una ocupación y pensamiento.

El rol sexual es una conducta propia que se esperan de cada sexo. Es un conjunto de conductas anheladas y rasgos asociados con la ejecución apropiada del rol. Cada cultura tiene sus rasgos para los hombres y para las mujeres.



Desde niños cultivan comportamientos aceptables y desechan otros, aprenden que aspecto de las normas generales existen en su medio ambiente. La identidad con el papel sexual se refiere a la medida en que una persona siente que su comportamiento va de acuerdo con los patrones que operan en su cultura y que determinan el comportamiento masculino o femenino en general.

Los adolescentes son los que tienen una visión estereotipada de los roles sexuales. Antes de la adolescencia los intereses son bastante similares en ambos sexos. La conducta de tipo sexual se refiere a la conciencia y a la aceptación emocional de la propia naturaleza biológica básica, como un hombre o una mujer. El adolescente pasa de la amistad íntima con personas del mismo sexo al establecimiento de amistades íntimas con personas de distinto sexo; se incrementa las relaciones sociales. El adolescente se vuelve retraído, pensativo y estas experiencias solo comparte con sus amigos más íntimos.

2.2.3 LAS NECESIDADES DEL ADOLESCENTE

Los adolescentes a través de estas transiciones tienen diversas necesidades, entre las cuales cabe mencionar las siguientes:

NECESIDAD DE AUTONOMIA

La autonomía, si bien es una necesidad durante este período, el adolescente se encuentra en una circunstancia confusa, por un lado manifiesta cierto temor y no la ansía del todo, porque su anhelo es sentirse seguro, y hasta ese momento sus padres le brindaban esto; sin embargo también requiere su emancipación.

Es conveniente que se rompan lazos con sus familias, cimentados en el respeto a la autoridad, el afecto, la responsabilidad, fuerza del hábito, etc., ya que la independencia adquirida se relaciona con la libertad emocional y personal para establecer nuevas relaciones, pero además para asumir la propia responsabilidad en asuntos como su formación académica, criterios, opiniones políticas y la futura carrera profesional. La autonomía e independencia son buenas metas, sin embargo pueden convertirse en preocupaciones.



El adolescente se queja usualmente de que sus padres se inmiscuyan en su vida dándole sugerencias y consejos, sin embargo también les critican con resentimiento manifestando que no le interesan a nadie, y que no les toman en cuenta. Esta dualidad la resolverá según su educación recibida hasta ese momento, si ha sido buena se adaptará. Si ha sido negligente provocará un alejamiento junto con agresividad, y buscara desarrollar relaciones precoces que satisfagan sus necesidades. (14)

La autonomía Incluye sentimientos de auto valía en la interacción con los otros, en especial con aquellos que son importantes en la vida del sujeto. Sentirse valorado es sentirse seguro, es lo más importante durante la infancia.

NECESIDAD DE AFECTO

En la adolescencia la satisfacción de afecto condiciona su desarrollo, ya sea psicomotor, intelectual, carácter, equilibrio emocional, adaptación social; además la forma de afrontar la vida depende de la manera como ha sido o no ha sido amado desde el principio de su existencia y a lo largo de la infancia. En la adolescencia el afecto garantiza la protección y seguridad que desea tan intensamente.

La necesidad afectiva influye en el adolescente, cuando este tiene que relacionarse con las personas de su entorno, y como se acepta el mismo.

En el período de la adolescencia, los intereses al inicio son numerosos, pero al transcurrir el tiempo se desvanecen una gran cantidad, sobre todo los infantiles y se dirigen hacia actividades de tipo social. (14)

Los factores influyentes en los intereses pueden ser el desarrollo físico, posición socio-económica, sexo y edad, relaciones afectivas.

La actitud de los padres y adultos ante la adolescencia, es ambivalente ya que por un lado sus hijos ya no son los pequeños que dependen de ellos en todo tiempo, y por otras son jóvenes en vía a la etapa adulta, entonces qué actitud deberán tomar. Gran número de padres se exasperan debido a que ellos no tuvieron los



mismos medios que poseen ahora sus hijos adolescentes y comprueban que estos no se sienten cómodos, y son desagradecidos. Pero muchos adolescentes no poseen esa sensación de que se les ofrece una oportunidad, no puede comparar su suerte con la de las generaciones anteriores porque no la han vivido. Otros adolescentes pretenden por otro lado aprovecharse de su crisis de cambios para manipular y hacer lo que ellos quieran.

A pesar de la mentalidad del adulto sobre todo de los padres, los jóvenes tienen que diferenciarse de los adultos y obviamente adoptarán estilos de vestir, de hablar, la música, jergas, etc. que no les identifiquen con los adultos.

En la adolescencia el desarrollo social es imprescindible, hay una transición de la niñez dependiente a una autosuficiencia social y psicológica. El proceso social cambia notablemente desde la infancia a la adolescencia. Para algunos este cambio está lleno de conflictos y tensiones interpersonales.

Los amigos desempeñan un papel importante en el desarrollo de la personalidad, ya que contribuyen a la madurez personal y social del adolescente y le proporcionan el ambiente para hablar con confianza de sus problemas y temores, conflictos internos.

En los primeros períodos de la adolescencia las relaciones sociales son superficiales, los adolescentes no se abren totalmente a sus amigos, las conversaciones siguen siendo limitadas. Generalmente en la adolescencia se forja una idea demasiado iluso del otro, confía demasiado y sobre valora lo que le pueda ofrecer la otra persona.

Para los adolescentes los amigos íntimos son los compañeros inseparables y confidentes. Es más buscan elegir sus propios amigos sin imposición de ningún adulto. Hay un tiempo de la adolescencia que este busca tener una gran cantidad de amigos, pero pronto descubre que no es la cantidad sino la calidad de amigos, la proximidad existente, el tipo de personalidad, la apariencia, los intereses en común, los valores, el nivel de madurez, inteligencia, edad, posición socio-económica la que posee más valor. Las amistades intensas en lo varones son



menos comunes en relación a las mujeres. Al transcurrir el tiempo el joven ya no se conforma con la simple amistad e inicia a explorar situaciones intermedias recurriendo a las pandillas o grupos.

Si bien la adolescencia es una etapa considerada crítica por los grandes cambios drásticos que sufren las personas, también es una de las etapas más preciosas por la riqueza que involucra esta etapa: cambios físicos, socialización con otros de su edad, el despertar de las emociones, curiosidades, autonomía, identidad propia, diferenciación dentro de la familia y sociedad. Las connotaciones positivas son su gran motivación y aliento. La adolescencia le prepara a la persona para el futuro. La transición de la identidad infantil y la consecución paulatina de los signos propios de una personalidad adulta son el sendero a seguir para comprender la evolución psico-afectiva que tiene lugar durante estos años difíciles.

El desarrollo intelectual del adolescente permite tener un concepto más complejo acerca de sí mismo, el joven adquiere características mentales principales que serán la base de todo su desarrollo intelectual futuro. Esta fase del adolescente se encuentra en la etapa denominada operaciones formales, según Piaget. Es decir de pensamientos acerca de abstracciones, temas que solo existen como pensamientos o leyes. (14)

Por la habilidad de abstraer el adolescente comienza a pensar en sí mismo. Incita discusiones entre padres, especula, juzga duramente, razona en lo que hace, reflexiona y discute. Es la edad de grandes ideales.

La elección profesional durante la adolescencia se ve influida por múltiples factores internos y externos, tales como sexo, clase social, trasfondo familiar, contexto cultural. También obedece a la información con la que cuenta, los recursos propios, así como de las identificaciones adolescentes y sus motivaciones el que se decidan por un tipo u otro de actividad. Con frecuencia la admiración hacia un adulto le impulsa a hacer esfuerzos para parecerse a él. El



adolescente descubre que sea cual fuere su opción, ésta implica un sacrificio, por ello tardan en decidirse.

En el marco de su preparación y considerando el contexto de su desarrollo, puede enfrentarse a conflictos de diversa índole, ya sea de aprendizaje o conductuales. Por otro lado, generalmente los problemas de aprendizaje se desencadenan por los conductuales o por lo menos estos son su raíz. Los padres, profesores y adultos en general consideran la aproximación a la edad adulta y desean asegurar al joven una adaptación con éxito a la misma.

Los adolescentes y sus padres saben quejarse el uno al otro, los padres con frecuencia sienten que han perdido cualquier tipo de control o influencia sobre sus hijos. Por su parte, los adolescentes, al mismo tiempo que desean que sus padres sean claros y les suministren una estructura y unos límites; sin embargo, se toma a mal cualquier restricción en sus libertades crecientes y en la capacidad para decidir sobre sí mismos.

Los desacuerdos son frecuentes, ya que la persona joven lucha por forjar una identidad independiente. Aunque todo esto es bastante normal, lo cierto es que la situación puede alcanzar un punto en el que los padres realmente pierden el control.

Dentro de los problemas desencadenados en la etapa de la adolescencia tenemos los conductuales, los mismos que son más notorios en las etapas estudiantiles y detectadas frecuentemente por profesionales de las instituciones educativas.

2.2.4 PROBLEMAS CONDUCTUALES.

Al usar la palabra “**problema**”, denota una serie de ideas que conllevan a pensar en circunstancias que impiden la consecución de un objetivo o meta. Mientras que a la “**conducta**” se la define como una forma particular del comportamiento humano, como administra su vida y dirige sus acciones.



Son aquellas alteraciones de la conducta, manifestados en cualquier ámbito donde se desenvuelva el adolescente en este caso. (15)

El trastorno de comportamiento en los adolescentes es la causa más frecuente por la que son remitidos al Departamento de Bienestar Estudiantil. De hechos estos se han incrementado, no son desconocidos por la sociedad en general.

Basada en lo citado anteriormente, se considera problema conductual, cuando cualquier sujeto que padece desequilibrio o desvío afectivo – emocional que deteriore su conducta y no le permita adaptarse a las normas establecidas. Los problemas de conducta responden a factores afectivos y se manifiestan en el hogar y en el colegio, denotando falta de adaptación, generalmente son de origen familiar. Al ingresar al colegio el joven está cargado de ansiedad y de crisis, difícilmente se adaptará a las nuevas exigencias, normas y circunstancias. Los conflictos afectivos cautivarán hasta cierto punto la disposición perceptiva, la capacidad de atención se verá disminuida y también su concentración, se bloqueará la inteligencia y su predisposición para el aprendizaje.

Se tiende a generalizar a estos jóvenes como: bulliciosos, indisciplinados, ansiosos y agresivos; o lo opuesto como tímidos, inhibidos, indiferentes, que están distraídos; por lo tanto no aprenden o les cuesta hacerlo, pasando por alto la realidad que atraviesan.

Posteriormente se involucra a toda la familia, porque al acudir el progenitor, se dice “su hijo no respeta, no responde, no se integra, no obedece” El no aprender o no adaptarse a las normas de la institución educativa, es la forma como el joven protesta, enfrenta a los padres y maestros. De esta manera la personalidad pierde el equilibrio, la inteligencia sufre los mismos efectos: se debilita, se bloquea y el estudiante no aprende.

En el aula el maestro se limitará a detectar la alteración conductual predominante y evaluar los campos sobre los que ésta perturba el aprendizaje, para luego realizar la derivación al Departamento de Bienestar Estudiantil. Se derivará a este



departamento al adolescente cuya dificultad compromete sólo la conducta, sin alterar la comprensión y adquisición del aprendizaje. (13)

Múltiples son los problemas conductuales desencadenados y detectados, por lo tanto se priorizará los más frecuentes y adaptables a la realidad de nuestra sociedad y cultura.

a. COMPORTAMIENTOS OPOSICIONISTAS Y DESAFIANTES.

Son patrones repetitivos y persistentes de comportamientos que usualmente se lo clasifica como Trastorno Negativista Desafiante o Trastorno Disocial que comporta la agresividad o retador, excesiva pelea, intimidación, crueldad, destructor. Este tipo de trastorno de conducta se exterioriza en ámbitos habituales, y se relacionan directamente a figuras que representan la autoridad negativa. Al hablar de este comportamiento se abarca a todos aquellos jóvenes con conductas delictivas, o en otros casos involucra toda una gran gama de procedimientos perturbadores tales como mentir, escaparse del colegio, desobediencia, hostilidad, desafiar a los adultos especialmente a las autoridades, agresión a personas, destrucción de la propiedad fraudulencia o robo y/o violaciones graves de normas, etc. (15)

A través de estas conductas quebrantan derechos básicos de otras personas o normas sociales fundamentales propias de su edad. Se convierte en un patrón de comportamiento negativo, hostil y desafiante que dura un buen período de tiempo (6 meses aproximadamente), en donde constantemente discute con adultos, desafía activamente, se rehúsa a cumplir demandas, está predispuesto a molestarse fácilmente con otro o al estar en grupo. Estos comportamientos provocan una decadencia de la actividad social, académica o laboral.

Al existir conductas antisociales, surge además la agresividad, constituyéndose factores de riesgo que pueden desarrollar más tarde conductas delictivas o antisociales.



En este tipo de comportamiento se puede detectar ciertos rasgos, como por ejemplo se encoleriza, manipula, acusa a otros de sus errores o mal comportamiento, es resentido, frecuentemente es rencoroso y vengativo, además tiene pocas habilidades verbales, actitudes favorables hacia la conducta antisocial, con sintomatología psiquiátrica y una tendencia a atribuir intenciones hostiles en los otros.

En los Sistemas Familiares de estos jóvenes hay un insuficiente control, una disciplina poco efectiva, ausencia de afecto, intensos conflictos entre los subsistemas y dentro de estos, algunos de los miembros tienen problemas con abuso de sustancias, condiciones psiquiátricas y criminalidad. Sus amigos son iguales generalmente en las circunstancias. El rendimiento académico es bajo o ha desertado, no les interesa mucho su educación, es posible que estén asistiendo a colegios con una estructura débil o en un entorno caótico. En el barrio puede observarse un escaso soporte disponible para estos adolescentes y una alta desorganización vecinal e incluso la existencia de una subcultura criminal.

b. CONDUCTA ANTISOCIAL

Este comportamiento está relacionado estrechamente con el trastorno anterior, pues es un patrón repetitivo en el que se violan los derechos básicos de otros o normas sociales importantes propias de la edad.

Los adolescentes a menudo se ven involucrados en la delincuencia, problema que guarda estrecha relación con las estructuras sociales. Las desigualdades en la distribución de riquezas, la incrementación del desempleo, la crisis económica son factores potencialmente generadores de las conductas delictivas entre las clases menos favorecidas. Si a esto le añadimos ciertos estereotipos de conductas agresivas, difundidos por medios de comunicación.

La génesis de la conducta antisocial radica en las carencias afectivas y la interiorización del concepto de la ordenanza y lo que esta conlleva. Pues su comportamiento no considera normas, ni valores y menos aún su conciencia



moral. **El hurto, la crueldad y la mentira**, forman parte de estas conductas, la única norma para esta conducta es el castigo o premio que recibe por parte de los adultos.

Además la rebeldía manifestada a través de la conducta antisocial se manifiesta marcadamente en esta edad cuando se siente apoyado de un grupo, banda o pandilla. El desafío es normal en la adolescencia, solo complejas razones de su contexto familiar y social pueden hacer de esta un actuar delictivo organizado.

A menudo podemos observar amenazas o intimidación a otros, peleas físicas, usan armas para atacar, son crueles, pueden aún forzar a alguien para una actividad sexual. Pueden provocar daños graves intencionalmente a propiedad de otras personas. Esta conducta en ocasiones deteriora las actividades sociales, educativas o laborales.

c. AGRESIÓN ENTRE IGUALES

Este tipo de conducta se desarrolla por la misma competitividad y la búsqueda de adaptación del grupo al que pertenece, pero además puede ser reflejo de lo que ha venido percibiendo de la realidad donde se ha formado. Sea cual fuese el origen, el adolescente siente confianza en sí mismo al ser el que arremete y no el victimario de agresión porque eso mostraría su debilidad y sería poco valorado por el grupo según su pensamiento.

Dado a través de la intimidación ya sea física, verbal, psicológica o social, infundir el miedo a otros.

d. GRUPOS, BANDAS, PANDILLAS O CAMARILLAS

El fenómeno de las bandas se da en todas las clases y condiciones sociales, las conductas que las generan pueden ser delictivas y violentas, los jóvenes dicen hallar las posibilidades de realización personal que les son negadas por otros lados. Son típicas a esta edad las camarillas de amigos, que aparecen incluso



dentro de un grupo mayor y se dedican a espiarse y competir mutuamente. A veces es todo el grupo que se va en contra de determinados individuos, provocando situaciones de una gran crueldad para aquellos que no son aceptados ni suficientemente fuertes para hacer frente a estos ataques.

Son grupos pequeños e íntimos, cuyos miembros fluctúa entre tres y nueve. La camarilla está integradas por tres o cuatro individuos de intereses similares. Cuando se agrandan, por lo común se divide en varios grupos más pequeños. Generalmente la pandilla media posee unos seis integrantes mientras que las agrupaciones son tres veces mayores.

Una camarilla surge a la vida cuando dos o más individuos se hallan vinculados por una lealtad íntima que incluye salir de paseo y realizar otras actividades juntos, además se basa en la atracción personal más que en simples actividades compartidas.

Se procura evitar la intervención en las actividades por parte del adulto, de ahí ese clima de misterio que le rodea. Al principio están organizados por individuos del mismo sexo hasta llegar a una vinculación con el sexo opuesto. Generalmente las pandillas femeninas se hallan ligadas más estrechamente que las masculinas. Las primeras tienen mayor tendencia que la de los muchachos a resistir la aceptación de nuevos miembros en su grupo. Las actividades de las camarillas dependen de los individuos que la constituyan, se hallan influidas por la edad, el grado de madurez sexual, sexo, etc.

Una camarilla generalmente, está integrada por individuos que se reúnen diariamente y pueden ser: escolares, recreativas generalmente incluidos compañeros de la institución educativa con los que se reúnen para alguna forma de diversión e institucionales, organizaciones no escolares como academias.

Las agrupaciones de adolescentes se constituyen en torno a intereses, habilidades e ideales comunes. Se fundamenta en la planificación y ejecución de actividades. Las pandillas y las agrupaciones cambian durante la adolescencia, lo que le concierne a cada uno lo guiará al tipo de grupo que más le llame la



atención. Las necesidades personales sociales del adolescente surgen del tipo de sociedad en la que está inmerso y a la cual se espera se adapte.

e. TRASTORNOS DE ANSIEDAD.

El trastorno de ansiedad es la preocupación excesiva sobre una amplia gama de acontecimientos o actividades (como el rendimiento laboral o escolar), que se prolongan más de 6 meses, este trastorno resulta difícil controlar y para ser considerado un trastorno debe cumplir por lo menos con los siguientes síntomas:

1. Inquietud o impaciencia
2. Fatigabilidad fácil
3. Dificultad para concentrarse o tener la mente en blanco
4. Irritabilidad
5. Tensión muscular
6. Alteraciones del sueño

La ansiedad es una conducta que se desencadena como resultado de una amenaza, presión o peligro. El trastorno de ansiedad va de la mano con el estrés. Siendo el estrés un conjunto de respuestas de un organismo frente a las demandas a que se le somete.

Los factores estresantes pueden ser: domésticos, de pérdida, económicos, una forma de vida (disciplina), también pueden desarrollarse unos estresante imaginarios tales como: Peligros ficticios, falta de auto confianza.

Dependiendo de la persona y las circunstancias, es probable que el trastorno de ansiedad atraviese por crisis de angustia (ataque de pánico), fobias, trastorno obsesivo-compulsivo, trastorno por estrés pos-traumático, trastorno de ansiedad debido a enfermedad médica o inducido por sustancias.



La crisis en si se identifica en la mayoría de casos por la aparición temporal y aislada de miedo o malestar intensos, que se inician bruscamente, acompañados de palpitaciones, sudoración, temblores o sacudidas, sensación de ahogo o falta de aliento, sensación de atragantarse, opresión o malestar torácico, náuseas o molestias abdominales, inestabilidad, mareo o desmayo, despersonalización, miedo a perder el control o volverse loco, miedo a morir, escalofríos o sofocaciones.

El adolescente en su etapa sufre pérdidas continuas, ya sea por migraciones, decesos, separaciones, etc. asimismo, hay inestabilidades resultantes de su contexto conflictivo, lo que es probable que desencadene este tipo de trastornos que pueden pasar desapercibidos al ser desconocidos y más bien ser considerados como formas de llamar la atención o rebeldía, típica de su edad.(16)

f. CONDUCTA DE RIESGO

Este tipo de conductas en los adolescentes son el resultado del consumo de alcohol, drogas, tabaco, un desorden sexual, conflictos afectivos y por ende psicológicos. A continuación se analizará de manera sucinta cada una de estas temáticas.

DROGADICCIÓN

La droga es toda sustancia que introducida en el cuerpo puede alterar una o más funciones de éste, capaz de generar dependencia caracterizada por el consumo de la sustancia de manera continua o periódica, a fin de obtener sus efectos y a veces, de evitar el malestar de su falta. Se puede considerar droga a muchas sustancia que están al alcance de las personas, más solo lo son aquellas que culturalmente se califican como tales. Las drogas usadas con mayor frecuencia según el CONSEP son:

- Alcohol: 53.9%
- Tabaco: 49.3%



- Tranquilizantes: 6.6%
- Estimulantes: 3.6%
- Marihuana: 3.9%
- Cocaína: 2.4%
- Inhalantes : 2.2%

Otras drogas que pueden consumirse son: morfina, heroína, hashish, cafeína (café, bebidas gaseosas), alucinógenos: LSD, drogas sintetizadas como éxtasis.

Al hablar de dependencia no referimos al consumo repetitivo que da lugar a incumplimiento de obligaciones en el trabajo, escuela o casa.

Dentro de los factores de riesgo para el consumo tenemos: los factores familiares, como la disfunción del sistema en general, puede ser la influencia de familiares que consumen alcohol, tabaco y drogas, padres muy permisivos y de ideologías liberales, o lo opuesto padres demasiado rígidos y agresivos, sin dejar de lado la ausencia afectiva, ausencia de normas y reglas, o la violencia intrafamiliar.

Otro factor es el centro educativo, donde los docentes no están informados o preparados para manejar dicha situación, autoridades negligentes que pasan por alto circunstancias de riesgos; puede ser también el sistema escolar rígido y repetitivo. Algo frecuente es el desarrollar amistades íntimas con pares consumidores, la disponibilidad de drogas y por qué no educadores consumidores.

Un alto índice de adolescentes es motivado al consumo de droga por la presión del grupo, la influencia de los amigos (muchos de ellos acarrear conflictos), el temor de pasar por cobarde, curiosidad. Además los jóvenes piensan que al drogarse pueden apartarse de la sociedad, marginarse, rechazar leyes. Otros se involucran para evadir su pobreza, e incluso inician el tráfico de drogas en bandas, o entre compañeros.

En relación al factor sociocultural, en nuestro país todavía es prohibido y se guarda cierto control en el consumo y venta de drogas, no es así en comparación



con otros países como lo es el caso de Colombia. Por otra parte, las drogas legales que en cierta manera prestan un prestigio social, son modelos a seguir. Hay una aparente prevención acompañada de una fuerte promoción, son ambivalencia que ponen al adolescente en el centro, donde él tiene la última palabra. Los proyectos de prevención son débiles y de poco interés frente a las grandes ofertas de la realidad social.

La migración lamentablemente es una de las causas que desata esta problemática para huir de la realidad que la conlleva. (8)

Otro de los factores determinantes son los biológicos, ya sea la herencia.

El factor psicológico implica los casos en los que hay la posible influencia de tendencias psicóticas, los que se drogan con un comportamiento perverso, sin culpabilidad ni temor ante el consumo de dosis más elevadas o simplemente para alivianar la ansiedad, este comportamiento es de tipo neurótico.

El problema de la drogodependencia es enormemente complejo en todos los casos y su resolución requiere casi siempre de la intervención de profesionales especializados, en este caso Terapeutas Familiares, Sicólogos Clínicos, Psiquiatras, etc. No obstante, ante el joven o la muchacha que inician con la mera curiosidad con la droga, la tolerancia, el ejemplo y la actitud comprensiva de los adultos pueden evitar a tiempo que se precipite a un consumo irreversible.

SEXO

Junto con el despertar de la amistad aparece en la adolescencia las primeras premuras del instinto sexual, el inicio de las funciones fisiológicas de las mismas. Correspondientemente también aparecen los pensamientos, aunque un poco más tardíos, en sus inicios aparece como deseo, necesidad, aspiración de ternura, de amor y de ser amado, privado de inclinación al acto sexual, esto dependiendo de la cultura a la que pertenece. En nuestra sociedad, en menor grado aún es mesurada, todavía hablar de sexo en algunos sectores es un tabú; pero la influencias de otras culturas a través del tiempo se han adaptando a las nuevas generaciones, por ende las relaciones con el sexo opuesto se han transformado.



La nueva regulación de las funciones sexuales, junto con los estímulos que provienen del medio ambiente, complementan en la renovación del deseo sexual. La sexualidad es una particularidad de la persona considerada en su totalidad, con sus necesidades corporales, físicas, emocionales y sociales. Por consiguiente la sexualidad es básicamente la búsqueda de placer a través del cuerpo y de toda su personalidad en la que intervienen las caricias, palabras y el contacto sexual. (14)

Sin embargo, los adolescentes de hoy a pesar de toda la información con la que cuentan, en cierta manera no consideran los riesgos (enfermedades contagiosas) o las consecuencias (embarazos no deseados) provenientes de tomar decisiones en el tiempo incorrecto o sin considerar las formas de prevención. El adolescente en su etapa de idealización piensa en vivir el momento, y en su rebeldía piensa que va a poder asumir responsabilidades, que no necesita de nadie para hacerlo; pero cuando se encuentra frente a la problemática recién allí muchos de ellos reaccionan frente a circunstancias ya irreversibles, y otros en cambio adoptan actitudes más fuerte decididos a continuar con este estilo de vida y optando muchos de ellos a tomar alternativas como el aborto.

Lamentablemente por más que las políticas de estado fomenten campañas de prevención, esta problemática más bien se ha visto en aumento. Todos los adultos que rodean al adolescente, deben estar preparados para educar al adolescente de manera sana, real.

Los jóvenes reflejarán en su vida sexual lo aprendido en su entorno, pero qué de aquellos que no han tenido una buena enseñanza aún dentro de su hogar, qué de aquellos que han aprendido en las calles, o con la pornografía; seguramente sus relaciones no van a ser sanas en su mente tendrán prototipos nada buenos para sus futuras relaciones.

En nuestra sociedad cuencana, específicamente en los colegios de señoritas se ha visto en los últimos años un alarmante incremento de adolescentes embarazadas, las mismas que han truncado sus aspiraciones. Las autoridades



educativas han creído necesario establecer opciones en pro del beneficio de estas jóvenes.

No podríamos dejar de lado los problemas de identidad sexual que traen como consecuencia la homosexualidad y lesbianismo, o la bisexualidad; las sociedades actuales han sentido la necesidad de adaptarse a estos estilos de vida aunque todavía hay cierta resistencia por algunos sectores.

SUICIDIO

El suicidio representa el 10% de la muerte de los pacientes psiquiátricos. Los expertos subrayan que en el mundo se produce 1 suicidio cada 40 segundos. La tercera causa de fallecimiento en adolescentes y adultos jóvenes y la octava causa en todas las edades. Muchos casos son consecuencia final de cuadros depresivos, psicóticos y/o adicciones. Es difícil la prevención.

Se define al suicidio como una conducta consciente del que se conoce su resultado final (muerte). Muerte, que resulte directa o indirectamente de un acto positivo o negativo, ejecutado por la propia víctima, a sabiendas de que iba a producir este resultado.

Los factores de riesgo son psicológicos: ambivalencia amor-odio, afecta a personalidades dependientes, autoestima baja, egocéntricos, falta de reforzamiento positivo, desesperanza. Los sociológicos pueden ser: factores demográficos, estado civil y estructura familiar, aislamiento social, estrés, orientación sexual, situación laboral y profesión, religión, guerras, crisis económicas y sociales, emigración, acceso fácil a armas de fuego. Se han establecido como sinónimos al suicidio la huida, duelo, castigo, crimen, venganza, llamada de atención y chantaje, sacrificio, etc.

Para analizar esta problemática debemos establecer la diferenciación entre el suicidio y el intento fallido de suicidios, aunque los dos son el desenlace de una raíz común. El hecho de que el suicidio no se consuma, no significa que la situación del adolescente que lo intentó ha dejado de ser delicada y alarmante. Todos sabemos que cualquier intento de suicidio no es más que un llamado de auxilio,



necesito más atención; aún en aquellos casos en que los jóvenes no han pretendido realmente poner fin a sus días.

El adolescente con ideas de suicidio suele mostrar una evidente tendencia ya sea por herencia a la depresión; tolera poco las frustraciones que son el resultado de experiencias infantiles en su mayoría de casos, y aún el rechazo de parte de sus padres, del colegio o de las personas del sexo opuesto.

El suicida o presunto suicida en muchos casos, no necesariamente presenta cuadros depresivos, tampoco tiene una sistema familiar deteriorado, ni posee conflictos psico-afectivos. Un sin número de adolescentes fracasan en los estudios, se sienten incomprendidos por sus mayores o viven desilusiones amorosas; pero jamás has pensado renunciar a la vida como una alternativa.

Casi todos los jóvenes que han intentado algunas veces quitarse la vida conllevan sensaciones de rechazo, carecen de afecto. La falta de una comunicación óptima es otro factor influyente, pues mientras el adolescente siente que no le interesa a nadie, o que no sirve para nada, los padres pasan por desapercibida esta situación, y muchas de las ocasiones son los últimos en enterarse como se sienten sus hijos.

No se puede afirmar la existencia de un sistema familiar determinando que empuje a un miembro al suicidio, sin embargo existen familias malogradas donde existen actos suicidas pero también estos acontecimientos se dan en familias que marchan de manera saludable. No obstante se ha observado en familias con miembro que se han suicidado, por comparación con las familias de otros jóvenes que no han vivido ni intentado la experiencia, un mayor consumo de sustancias tóxicas y alcohol, antecedentes psiquiátricos, ausencia de uno de los progenitores por muerte, separación o divorcio, bajo nivel de vida, actitudes excesivamente represivas y relaciones padres-hijos inexistentes o extremadamente deterioradas. El ámbito académico figura entre una de las causas del suicidio en adolescentes, si consideramos que esta edad es por sí ya conflictiva, estos deben enfrentar las exigencias académicas.



La amenaza de suicidio no debe tomarse a la ligera, pues en la mayoría de los suicidios cumplidos siempre existieron advertencias previas. El hecho de que a su edad manifiesten esas ideas suicidas pone en manifiesto que hay conflictos que necesitan expresarlos y guiados para su superación o para sobrellevarlos. Muchos jóvenes tienen una idea poco madura en relación a la muerte, como por ejemplo que solo luego de su muerte los padres se darán cuenta de lo valioso que eran ellos, o que el profesor se sienta culpable por su fracaso en el colegio, o que su pareja tenga remordimiento por no haber sabido estimar. Es decir a menudo los jóvenes piensan en una previsible reconciliación tras su muerte...pero no se les ha ocurrido pensar que este hecho es irreversible.

Recapitulando, el suicidio se desencadena ya sea por la inestabilidad del adolescente, la crisis existencial y de valores en la que este inmerso, la escasez de afecto, la ausencia de comunicación, la autoestima baja y el hecho de no poder ver salida para los problemas. Muchos de los suicidios podrían haberse evitado si sus protagonistas hubiesen recibido de los adultos (padres, profesores y otros) el apoyo, comprensión que probablemente habían intentado solicitar en más de una ocasión. (14)

g. ALTERACION EN LA CONDUCTA ALIMENTICIA

Esta se refiere a las alteraciones psicológicas que conllevan graves anomalías en el comportamiento de la ingesta de alimentos. También podemos definirla como la alteración de la alimentación manifestada por una dificultad persistente para alimentarse adecuadamente, acompañada de la incapacidad significativa para aumentar de peso o con pérdidas significativas de peso. La comida es una parte esencial para la vida, cuando una persona se encuentra bajo estrés, el apetito y la forma en que ve la comida muchas veces se ve afectada. Puede perder el interés en comer, la comida puede convertirse en una preocupación abrumadora.

Según lo analizado a través de este capítulo, en la adolescencia, la apariencia física es sumamente importante para los adolescentes, de manera particular en las jóvenes, las mismas que se siente aceptada según el contexto en donde estén



inmersas y también les proporciona seguridad. Además las adolescentes generalmente siempre tienen el sentir y la necesidad de cambiar algo en su aspecto físico, lo que influye de manera negativa o positiva para buscar alternativas. En este caso como estamos analizando problemas conductuales nos concentraremos en dos dificultades que las adolescentes de hoy están afrontando, y tiene relación con los desordenes alimenticios que se manifiesta en la anorexia o bulimia.

Durante la adolescencia, la anorexia o falta de apetito afecta principalmente a las jóvenes y se manifiesta a través de una serie de conductas obsesivamente encaminadas a perder peso. En muchos casos, la joven ha presentado ya trastornos similares durante la infancia, que reaparecen ahora a raíz de un choque emocional o conflictos personales. La joven anoréxica procura minimizar la importancia de su comportamiento: afirma no sentir apetito, hallarse de perfecta salud y procura incluso aumentar su actividad a través del deporte. En otros momentos sin embargo no puede ocultar un comportamiento extraño: suele encerrarse en sí misma y mantiene con los demás unas relaciones superficiales que se van degradando poco a poco.

Las condiciones médicas y psicológicas que pueden causar anorexia incluyen los trastornos emocionales, es estrés, exceso de trabajo, ansiedad, depresión, dolor agudo, las enfermedades graves de cualquier clase. En las adolescentes puede ser una anorexia nerviosa o del consumo de anfetaminas u otras drogas estimulantes.

Las sociedades actuales a través de los medios de comunicación nos bombardean con ideas tales como que la persona flaca o delgada es la persona más linda, exitosa, feliz y el ser gordo significa ser poco atractivo e indeseable.

Las adolescentes que sufren estos trastornos, comienzan a dar demasiada importancia a la comida, planeando que va a comer, o cómo evitar comer, o de qué manera compensar lo que ha comido. (16)



El tratamiento terapéutico de la anorexia nerviosa o mental es distinto según las características del paciente y la fase evolutiva en la que se halla la anorexia, pero ante las características psíquicas que definen la enfermedad se considera indispensable el tratamiento psicológico específico, que en ocasiones debe extenderse al grupo familiar. Cuando los padres de la joven anoréxica han sabido comprender que no se trata de un trastorno simplemente fisiológico, puede decirse que se ha dado el primer paso hacia la progresiva recuperación de la joven.

La bulimia es un desorden alimenticio que consiste en un apetito incontrolado e insatisfactorio de una persona, que posteriormente y en la mayoría de caso viene acompañado de la provocación del vómito, el uso de laxantes, diuréticos o hacer ejercicio en exceso, con la finalidad de que el organismo no asimile y controle el peso. Al igual que la anorexia las raíces son las mismas. Después de comer impulsivamente tienen sentimientos de culpa, pensamientos de desprecio hacia sí mismo y un miedo de poder para de consumir alimentos voluntariamente.

2.2.5 TRABAJO SOCIAL Y LOS PROBLEMAS CONDUCTUALES

Desde el génesis de la humanidad y sus diversas formas de agrupación, la filantropía ha existido también, aunque en sus inicios no fue sistemática y científica. Esta filantropía con el transcurso del tiempo se ha sistematizado, y se ha vuelto científica, es decir se profesionalizó, apareciendo de esta manera el Trabajo Social.

Trabajo Social es definido como una forma de acción social, entendiéndose esta acción social como un conjunto de actividades constantes, establecidas y dirigidas a sujetos, grupos o sistemas que actúan sobre el medio social para mantener una situación, mejorarla o transformarla. Además estudia principios científicos de la conducta humana, su estructura y organización de las instituciones sociales. (17)

El quehacer del Trabajador Social se realiza directamente con los sectores desposeídos o vulnerables y tiene un carácter eminentemente práctico. Se ubica



dentro de la Filosofía debido a que estudia los problemas sociales apoyándose de otras ciencias para formular alternativas de solución a los problemas, estos generados por la estructura económica, social vigente, propendiendo a que los beneficios sean protagonistas de su propio cambio.

Trabajo Social tiene un espacio amplio y propicio, en relación a la temática de las familias disfuncionales y los problemas conductuales desencadenados en los adolescentes. Considerando que dichas situaciones desarrolladas en el sistema familiar de influencia directa sobre los miembros de los subsistemas son consecuencia de múltiples razones y tienen incidencias sociales y psicológicas a nivel individual y del sistema. No obstante es un área actualmente muy estudiada y trabajada por los diversos profesionales; por lo que el trabajo multidisciplinario e interdisciplinario es indispensable para una labor exitosa y a la que deben los profesionales estar dispuestos a programar acciones imperiosas en pro de la superación de los inconvenientes encontrados.

El Trabajador Social tiene la oportunidad de asistir y participar cualquiera que sea el campo en el que se desempeñe ya sea en sectores gubernamentales, no gubernamentales, por ende puede intervenir en las instituciones educativas como el Colegio República de Israel.

La urgencia actual de mediación son las familias disfuncionales, que van incrementándose, por lo que el Trabajador Social debe estar familiarizado, consciente e involucrado con esta realidad. Siendo la Familia el núcleo social no puede pasar desapercibido para esta profesión, debiendo ser investigada su realidad e incidencia de la problemática en la sociedad en la que se desenvuelve.

Trabajo Social al involucrarse en el área educativa laborará por bienestar de esta, a través de acciones como: organización de escuela para padres, terapia familiar, educación familiar, ayuda a domicilio, orientación matrimonial, servicio de esparcimiento y vacaciones, organización de grupos de padres, asistencia a madres solteras, movilización de recursos, planificación familiar, etc. Igualmente trabajará con los adolescentes y sus necesidades a través de las familias



sustitutas, adopciones, guardas y custodios, hogares de protección, residencias e internados, actividades vacacionales, comedores escolares, albergues juveniles, promoción socio-cultural, servicio de información y documentación, tramitación de becas, entre otras. Todas estas acciones dependerán de la realidad social e institucional en la que se preste servicios.

Dentro de las funciones a cumplirse, el Trabajador Social en el área educativa (familias, estudiantes, padres de familia, comunidad) ha de considerar las siguientes:

Función Preventiva:

El Trabajador Social interviene en raíces inmediatas o en las fuentes de los problemas para evitar la aparición de los mismos o el surgimiento de los factores desencadenantes de dichos problemas. En el caso del Colegio Nacional República de Israel no cuenta con la Trabajadora Social, sin embargo no debemos pasar por alto la imperiosa trabajo del DOBE que ha tratado de cubrir estas funciones. A través de la socialización con el sistema familiar dentro y fuera de la institución para constatar la realidad de este, el profesional prevé las necesidades y está alerta a las mismas.

Función Asistencial:

El profesional se propone compensar las necesidades y resolver problemas, evitando caer en el paternalismo; asistiendo a quienes por uno u otro motivo sufren una situación de marginalidad o de carencia básica dentro de la sociedad. En el colegio Nacional República de Israel no podía ser la excepción, un sin número de situaciones han necesitado del asistencialismo como en casos de abortos, fallecimientos, enfermedades diversas, situaciones económicas o de protección; por lo que el profesional muchas de las veces acude a distintas instancias dentro y fuera de la institución con la finalidad de buscar ayuda o protección para las estudiantes. Es decir el profesional ha de realizar un servicio social y familiar en situaciones en las cuales una persona o el sistema familiar necesitan apoyo para afrontar situaciones y resolverlos en ese momento.



Función Rehabilitadora - Reinserción:

El Trabajador Social ha de provocar la reinserción social de las personas afectadas una vez resuelto el problema y para evitar que este se reproduzca. El DOBE ha venido cubriendo estas situaciones, tramitando documentos, socializándose con instituciones públicas o privadas dispuestas a trabajar en beneficio de las adolescentes en este caso del Colegio Israel, con la finalidad de que aquellas adolescentes que han necesitado internamiento y rehabilitación posteriormente vuelvan a reinsertarse en el sistema familiar, educativo y social. La prudencia y confidencialidad es una cualidad que va muy a la par con esta función.

Función de Educador Social Informal y Animador- Promotor:

Esta función del Trabajador Social es parte de todas las Políticas Sociales, pues necesita impulsar y generar acciones que fomenten la mejora de individuos, grupos o sistemas. La Educación Social juntamente con la participación de los sujetos involucrados pretende facultarlos y disponerlos para la superación de su vulnerabilidad. Para esto se servirá de técnicas de trabajo específicas.

Esta función es constante, imprescindible al igual que las otras, probablemente es la más usada, pues el profesional en el caso del área educativa, está en constante relación con las estudiantes, familiares y personas de todas las instancias educativa, y debe estar preparado para educar en todos los aspectos que la sociedad así lo exige. (6)

Complementando a estas funciones el Trabajador Social realiza ciertas tareas transitorias pero fundamentales como trámites, informes socio-económicos, colocaciones, visitas domiciliarias. Indudablemente que en todas sus acciones el profesional estará evaluando permanentemente.

El Trabajador Social atenderá toda clase de problemas y si es preciso derivar el caso a otros profesionales o servicios específicos, debe hacerlo por lo que se necesita una coordinación y contacto, desarrollando la conciencia de solidaridad.



Los roles del de un Trabajador Social son diversos y estos marcan su comportamiento dentro de la sociedad a la que pertenece. El profesional puede ser asesor, proveedor de servicios, informador, gestor, investigador, planificador, ejecutor de programas, proyectos o actividades, evaluador, reformador de instituciones identificador de situaciones, concientizador, y otros. Los métodos a usar son: el de Caso, Grupo y Comunidad dependiendo de la situación a tratarse.

Aunque no todos los estudiantes con problemas de aprendizaje necesariamente tienen problemas conductuales, muchos pueden presentar uno o varios síntomas, detectados por su repetitividad, los cuales pueden ser remitidos al Departamento de Bienestar Estudiantil. Estos rasgos pueden ser una hiperactividad, distracción, auto concepto bajo o elevado, déficit de habilidades sociales, impulsividad, comportamientos perturbadores, fracaso, dependencia, obsesividad, ponen en alerta a los profesionales, en este caso al Trabajador Social, quien necesitará involucrarse con las realidades familiares, hacer seguimientos que permitan ayudar o descartar factores de riesgo de la estudiantes. Numerosos estudios indican que los adolescentes con dificultades de aprendizaje suelen también tener problemas emocionales y sociales tanto con los padres, profesores, compañeros o extraños. (18)

2.2.6 INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL Y LOS PROBLEMAS CONDUCTUALES EN LOS ADOLESCENTES DE FAMILIAS DISFUNCIONALES

La Intervención Psicosocial Familiar, es una alternativa actual que ha surgido debido a las transformaciones del sistema familiar, y que por lo tanto ha desatado, no en todo caso, disfuncionalidades o situaciones de vulnerabilidad. Por esta razón se ha visto la necesidad de brindar este tipo de intervención. En la sociedad cuencana, particularmente en las instituciones educativas recién en los últimos años se ha ido promocionando y aceptando abiertamente esta ayuda.

Los individuos tienen la capacidad de formar y mantener relaciones, que son indispensables para su sobrevivencia. Estas relaciones pueden ser heterogéneas. No podemos citar un estereotipo de intervención, pues cada familia es única y



diversa por lo que debemos servirnos de una variedad de técnicas y procedimientos adaptándolos a la situación en particular. Los terapeutas han de interrelacionarse con las disciplinas científicas y aquellas no científicas pero que producen resultados increíbles, y que se complementan de tal manera que enriquecen la intervención.

Para la Intervención Terapéutica es necesario recordar los principios que abarca:

NO SE PUEDE DAR A LOS DEMÁS LO QUE NO SE TIENE.

Una cualidad isomórfica del sistema familiar e individual es el conflicto. La ambivalencia personal y el conflicto familiar son frecuentes, ineludibles y no necesariamente se relacionan con patologías. Solo la capacidad de arreglar los problemas y la ambivalencia establece si una familia o un individuo es saludable o no.

El sistema familiar no se transforman por sí solo, son sus miembros los que la cambian. Por ende la acción de los subsistemas o del terapeuta son imprescindibles para producir cambios dentro del sistema en general.

El trabajo terapéutico eficaz amplía las destrezas de los miembros del sistema familiar, cuya finalidad es transformar la ambivalencia, negociar con otros y obtener resultados agradables al sistema o individuo. Acrecentar la autonomía individual y la toma de decisiones es clave pues nos da a conocer un cambio en la familia.

Se debe evitar la rigidez y limitación al intervenir, caso contrario no se tendrá éxito.

El proceso evolutivo de la familia, produce innovaciones como la separación hacia la diferenciación entre el yo y los otros; dejar el sistema familiar para iniciar nuevas relaciones distintas a los lazos de origen.

El síntoma en el sistema familiar particularmente en sus miembros son indicios de conflictos, son patrones repetitivos circularmente que no permiten el crecimiento y



la individuación. Las interacciones nuevas, las expectativas, el estilo del terapeuta y sus habilidades, anima al sistema en conflicto y permite a las familias alcanzar la superación de la problemática.

EL SUFRIMIENTO PUEDE SER INEVITABLE PERO NI ES NECESARIO NI ES ÚTIL.

Todo trance conlleva dolor y sufrimiento emocional. El sistema familiar sano se identifica por el buen humor y optimismo, mientras que el grado de disfunción familiar esta correlacionado con el dolor, desesperación, violencia, cólera.

El Terapeuta al toparse con un sistema familiar con pocas esperanzas de solucionar sus conflictos puede ser arrastrado y asimilar dolor; y peor aún al no ver resultados por lo que es necesario que con este tipo de familias se establezca objetivos claros, alcanzables y se los priorice según sus necesidades. La familia ha de estar dispuesta a perseverar, esforzarse en conjunto y compartir responsabilidades para conseguirlo, esto les animará mutuamente y les motivará.

EL TERAPEUTA HA DE DAR Y ESPERAR UN TRATAMIENTO SATISFACTORIO

La primera cita es el punto de partida y la clave para el éxito de la terapia, tratando de crear un clima de confianza. Un procedimiento organizado, enfocado en las necesidades fundamentales del sistema familiar marcará un buen inicio y desarrollo de la terapia. Evitando el tecnicismo y la improvisación.

TODA TERAPIA EFICAZ ES UNA EXPERIENCIA DE OBSERVACIÓN DE MÚLTIPLES NIVELES DE SISTEMAS Y DE CÓMO INFLUYE CADA UNO DE LOS NIVELES SOBRE LOS DEMÁS.

Los conflictos o problemáticas de índole biológico o psicológico son agentes difíciles en la dinámica familiar. Discapacidades, pérdidas, situación económica, social y laboral pueden ser determinantes en el desarrollo del sistema familiar. Adaptarse a cualquiera de estas circunstancias provoca crisis en los sistemas



familiares; por lo que necesitan producir esta adaptabilidad en los diversos subsistemas y así superar los conflictos desencadenados.

AYUDAR A LAS PERSONAS A ENFRENTARSE A UN PÉRDIDA SIEMPRE FORMA PARTE DE UNA INTERVENCIÓN ÚTIL

Cuando se produce pérdida en el sistema familiar de cualquier tipo, sin duelo o con un duelo mal realizado, puede desatarse algunos síntomas como la depresión, consumo de algún tipo de droga, problemas sexuales, intentos de suicidio. Para recuperarse de una pérdida significativa es necesario compartir sentimientos que rodean la pérdida. Solo cuando se ayuda a los miembros de la familia a resolver su conflicto se puede producir una curación de la pérdida.

Las pérdidas son inevitables y puede obstaculizar el proceso evolutivo del sistema familiar, el duelo requiere alguien cercano con quien compartir la pérdida. La expresión de las emociones suelen realizarse mejor cuando se cuenta con un sistema familiar sano o que no posee mayores conflictos.

AYUDAR A LAS FAMILIAS A RESOLVER PROBLEMAS Y A MOVILIZAR RECURSOS ES SUPERIOR A ACTUAR COMO “AGENTE DE CAMBIO”.

El terapeuta no es el actor, la validez de la terapia familiar radica en que el terapeuta crea un ambiente en donde los miembros del sistema familiar son actores y colaboradores, pues son ellos mismo quienes identifican las problemática, establecen alternativas y medios de solución, además trabajan para esto. Esta potencia que posee cada sistema familiar se le conoce como la **RESILIENCIA.**

Sin perder el equilibrio, el terapeuta ha de dirigir los conflictos con cierta autoridad para crear un ambiente de cambio. Es necesario que la terapia sea breve.

TENER UN PLAN DE TRATAMIENTO BASADO EN LA EVALUACIÓN DE LA FAMILIA ES ESENCIAL.



No se puede hacer una terapia sin un diagnóstico o evaluación pues esto permite identificar la problemática a tratarse. La evaluación permite a su vez servirnos de una vasta gama de técnicas y estrategias.

El método bien definido, ya sea uno creado o privado del terapeuta que brinde óptimos resultados es imprescindible. El terapeuta ha de guiar reaccionando y vinculándose a la familia.

EL MARCO O CONTEXTO ES IMPORTANTE PARA LA ELECCIÓN DE LAS TÉCNICAS DE TRATAMIENTO.

En el marco de la educación como lo es en el caso del colegio Técnico Israel y conscientes de que la Intervención Familiar es una alternativa nueva en cierta manera que considera el contexto social, el tipo de familia identificadas, el tiempo con el que se cuenta, la ocupación de los progenitores; por lo que dependiendo del caso es conveniente terapias breves, eficaces puesto que el profesional no sabe si se continuará o no con las intervenciones, ni la disposición de las familias y adolescentes. Se corre el peligro de no relacionarse con el sistema familiar lo suficiente y de no ayudar a sus integrantes a confrontar bien para evitar ulteriores problemas.

Las familias frecuentemente experimentan relaciones cálidas y auténticas, dentro de los límites de las reglas éticas, profesionales y terapéuticas, además de la satisfacción del trabajo bien hecho. Se debe evitar la dependencia de los pacientes quienes permanecen por años con su terapeuta con resultados poco confiables. El terapeuta tratará de mantener contacto permanente con colegas y profesionales vinculados con la institución donde interviene, aunque es complicado en el ámbito educativo, todo es cuestión de establecerse una visión u objetivos en beneficio de toda la comunidad educativa, ya que al conseguir alumnos con familias sanas que sepan superar sus conflicto, influirá en el buen rendimiento académico y por ende un prestigio institucional.



EL SEGUIMIENTO ES ESENCIAL PARA LA MEJORA DE LOS MÉTODOS DE TRATAMIENTO Y PARA LAS HABILIDADES DE LOS TERAPEUTAS

El terapeuta diligente se actualiza constantemente, para poder prestar servicios eficientes a un precio razonable. Esto en el caso de los que trabajan independiente, pero igual desafío es al trabajar en un lugar público donde la excelencia ha de ser la carta de presentación del profesional terapeuta.

Ya sea como profesionales independientes y por supuesto como miembros de una institución que brinda este servicio, es recomendable contar con datos relativos a los resultados de nuestro trabajo, nos ayudará a evaluarnos y a poder compartir con otros profesionales la experiencia. Esta experiencia fomentará la actualización y nos mantendrá al día en el uso de diversas alternativas, el enriquecernos de otras propuestas sobre cómo tratar las familias.

En el Colegio República de Israel, las estadísticas ayudan al equipo de trabajo para continuar, mejorar, innovar, incrementar, o solicitar a las autoridades el ambiente en pro del beneficio de las estudiantes, con un equipo multidisciplinario.

La forma típica para ayudar a las familias consiste en reunir al sistema familiar bajo la coordinación de uno o más terapeutas. El objetivo de la intervención es el cambio sistémico que mantendrán el avance terapéutico en el pacientes identificado, manifestado a través de una comunicación clara, establecimiento de roles y límites adecuados a su ciclo, una diferenciación generacional, establecimiento de jerarquías correctas, etc.

Otra es la utilización del método tras el espejo o cámara de Gessel en donde detrás de un espejo unidireccional un equipo de profesionales trabaja conjuntamente con el profesional o profesionales que se vinculan directamente con la familia, muy útil al trabajar con familias caóticas o débilmente estructuradas. (19)

Al intervenir a una familia o un individuo llamados paciente/cliente se busca fomentar la adaptación a una crisis o pérdida, el potenciar la expresión de



sentimiento especialmente la ira o el dolor hacia la aceptación de una pérdida. En las familias más trastornadas el terapeuta ha de estructurar las intervenciones que se centran en el uso de la proyección, la negación, culpabilización o maniobras psicóticas utilizadas por el paciente para evitar el doloroso paso del tiempo. Estos mecanismos de defensa son ataduras temporales de los sistemas más trastornados evitando la posible aceptación de la separación y la pérdida.

El terapeuta como asesor de la familia, dará información y apoyo a las familias que se encuentran en circunstancias estresantes, sobre cómo ayudarlos en caso de una incapacidad de un miembro o enfermedad y principios de habilidad para afrontar tensiones. Estas intervenciones preferiblemente son para familias de mal funcionamiento y de niveles socioeconómicos bajos.

El objeto de la Terapia Familiar sería la creación de técnicas para la provocación de cambios, o intentar cambiar los sistemas reguladores disfuncionales. La estabilidad de la familia, vendría definida por la capacidad de cambiar con el cambio. En toda familia que estuviese detenida por un proceso de comunicación limitada, descubrir "quién empezó a aislarse" no tendría relevancia sobre el hecho de intervenir con eficacia en la cuestión de "promover cambios". Buscar explicaciones en el pasado o intentar explicar lo ocurrido no serviría de ayuda al sistema que se encontrase parado, lo importante sería el estudio del círculo vicioso provocador del "no cambio". El Terapeuta necesitará de las retroalimentaciones que se produzcan tras una información breve o repetida para lograr hacer oscilar el camino adoptado por la familia. El funcionamiento de una familia como un todo, no depende tanto de saber qué ocurrió tiempo atrás, ni de la personalidad individual de los miembros de la familia, sino de las reglas internas del sistema familiar, en el momento en que lo estamos observando.



CAPÍTULO III

3. Objetivos

3.1 Objetivo General

- Determinar si la disfuncionalidad familiar desencadena problemas conductuales en las estudiantes del Colegio Nacional República de Israel.

3.2 Objetivo Específicos

- Determinar si existen familias con riesgo de vulnerabilidad de disfuncionalidad familiar.
- Identificar los problemas conductuales existentes según su repetitividad en las estudiantes del establecimiento.
- Conocer las condiciones económicas de las familias de las adolescentes de esta institución.
- Elaborar una propuesta de intervención con las familias disfuncionales.



CAPÍTULO IV

4. DISEÑO METODOLÓGICO

4.1 Diseño General del Estudio

El presente trabajo fue un estudio bimodal, es decir cuantitativo descriptivo y cualitativo en el que se observó 234 casos, los problemas conductuales como consecuencia de la disfuncionalidad familiar en las estudiantes, en su medio natural, la frecuencia con que se desarrolló, su prevalencia, el tiempo, lugar y personas involucradas en la presente investigación.

Fue de corte transversal, realizado en una población de estudiantes del Colegio Nacional República de Israel de la parroquia el Vecino, cantón Cuenca, provincia del Azuay durante el año lectivo 2008 – 2009, se determinó el riesgo de vulnerabilidad para la Disfuncionalidad Familiar y su influencia en los problemas conductuales.

4.2 Universo

El universo fue 560 estudiantes matriculadas en el Colegio Nacional República de Israel en el año lectivo 2008-2009.

4.3 Tamaño de la Muestra.

Fue probabilística de todos los paralelos del colegio Nacional República de Israel se definió de forma aleatoria el número de la muestra que sea representativa de la población en estudio, se estableció 234 casos a investigarse, con un nivel de confianza del 95% y un margen de error de 5%. Para lo cual se aplicó la siguiente fórmula:



N

n=

$$E^2(N - 1) + 1$$

n = Tamaño de la muestra

N = Población o Universo

E = Margen de error

4.4 Criterios de Inclusión

En el estudio se incluyó a todas las estudiantes matriculadas en el Colegio Nacional República de Israel en el periodo 2008-2009 y sus familias.

En este caso el investigador también usará los criterios de inclusión porque será observador directo de los casos.

4.5 Relación de variables

Variable independiente:

Disfuncionalidad familiar

Variable dependiente:

Problemas conductuales



4.6 Variables y Matriz de Operacionalización

Definición	Dimensión	Indicadores	Escala
<p><u>Familia</u></p> <p>Institución organizada unidad por vínculos consanguíneos, de alianza y filiación.</p>	Bio-psico-social	Clases de familias	<ul style="list-style-type: none"> • Nuclear • Extensa • Amplia • Expandida • Monoparental
<p><u>Problema Conductuales</u></p> <p>Conjunto de circunstancias que dificultan la consecuencia de algún fin.</p>	<p>Educativo</p> <p>Social</p> <p>Sicológico</p>	Tipo de problemas	<ul style="list-style-type: none"> • C. desafiante • T. ansiedad • T. disocial • Agresión iguales • C. riesgo • C. alimentaria <p style="text-align: right;">entre</p>
<p><u>Funcionalidad Familiar</u></p> <p>Sistema con posibilidad de adaptación, crecimiento, afectividad y capacidad para resolver problemas dentro del hogar.</p>	<p>Social</p> <p>Sicológico</p>	Tipos	<p>Funcional</p> <p>Disfuncional</p>
<p><u>Adolescencia</u></p> <p>Período de edad comprendida desde los 12 a 18 años.</p>	Biológico	Años cumplidos	<p>Pre-adolescencia 10 – 12</p> <p>Fase Media 13 – 16</p> <p>Periodo Inicial 17 – 20</p>
<p><u>Colegio</u></p> <p>Institución Educativa encargada de la formación integral del alumno</p>	Educativo	Jornada	<p>Vespertina</p> <p>Nocturna</p>



4.7 Procedimientos y técnicas

- Se aplicó el Test: ¿Cómo es su familia?
 - Se realizó la observación directa y estructurada al aplicar las entrevistas y durante el transcurso de la investigación.
 - Se analizó el contenido, una vez obtenidas las respuestas se procedió a comparar resultados.
 - Instrumentos que se utilizaron: Guía de análisis de contenido a través de tablas estadísticas.
 - Procedimientos para controlar validez y confiabilidad sobre todo cuando se aplicó las entrevistas, al comparar datos y elaborar conclusiones.
 - Medidas de resumen de sus variables: se hizo de manera cuantitativa y cualitativa. Estas medidas fueron de tipo nominal en cuanto a las variables: familia, problemas conductuales, funcionalidad familiar, adolescencia, colegios. Y serán de tipo numérico en relación al intervalo en cuanto a la edad.
 - Se presentaron (cuantitativas y/o cualitativas) a través encuestas, Fichas socio-económicas, complementado con cuadros estadísticos, gráficos (barras) y las conclusiones obtenidas.
 - Modelos y técnicas de análisis (cuantitativas y/o cualitativas)
1. Observación Participante, la investigadora se involucró con el contexto. Hubo contacto con el grupo de estudio, formando parte de él un período de tiempo. La ventaja es que se tuvo es la vivencia de primera mano que le permiten comprender la situación o el comportamiento del grupo.
 2. Se describió y analizó los resultados la investigación, además se añadió datos o gráficos estadísticos existentes para tener una base para el estudio.



4.8 Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humanos.

Para el presente trabajo se consideró los siguientes aspectos:

- Libertad de los sujetos para retirarse del estudio, no se presionó u obligó puesto que se podía correr el riesgo de que la información no sea válida.
- Se mantuvo la confidencialidad de la información al indicar el motivo por el que se realiza la investigación.
- Estrategia para el consentimiento libre e informado se solicitó al entrevistado en caso de que así se requeriría la autorización para compartir los resultados.
- Los hallazgos de la investigación se reportaron y entregaron a los sujetos involucrados.
- Se justificó la inclusión de personas, esto en caso de la participación directa de la investigadora.
- Dentro de los beneficios que citaron estaba la ayuda que brindó el profesional por medio de la Intervención Social o la Terapia Familiar en pro de la superación de las problemáticas estudiadas.

4.9 Análisis de la Información

Una vez recopilada la información se usó el programa de Excell para elaborar cuadros y gráficos.



4.10 Implicaciones éticas

Durante la realización del estudio, se explicó a las alumnas y a los directivos de la institución que la información obtenida será utilizada únicamente con fines académicos garantizando la confidencialidad de la información.

Además se indicó que los nombres citados en los casos de la Propuesta serán ficticios, para guardar la identidad de las alumnas.



CAPÍTULO V

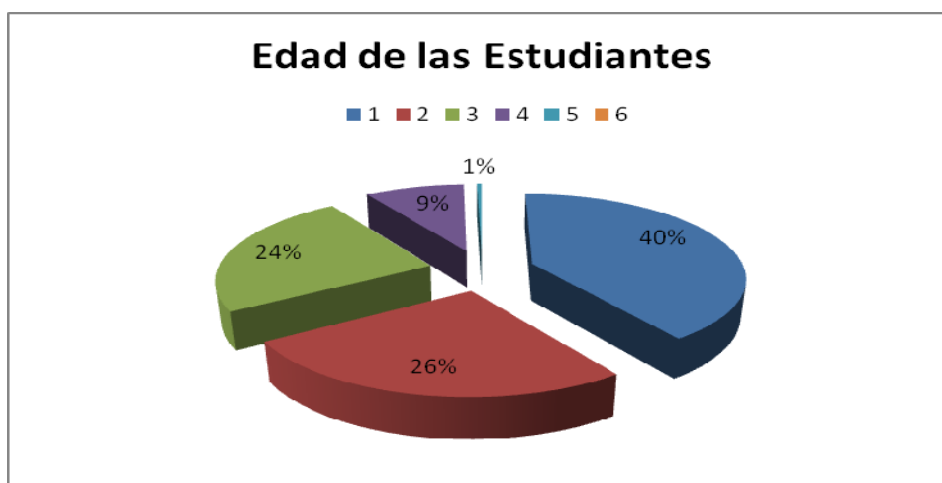
5. Resultados y Análisis.

Fueron encuestadas 234 estudiantes del Colegio Nacional República de Israel de la parroquia el Vecino, cantón Cuenca, provincia del Azuay, matriculadas para el año lectivo 2008 – 2009.

Los gráficos a continuación presentados se basan en las tablas de frecuencia. (Anexo 1)

GRÁFICO N° 1

Distribución de 234 estudiantes del Colegio Nacional “República de Israel”, año lectivo 2008-2009 Según la Edad.



Fuente: Informes Socio-económicos del Colegio Nacional “República de Israel”

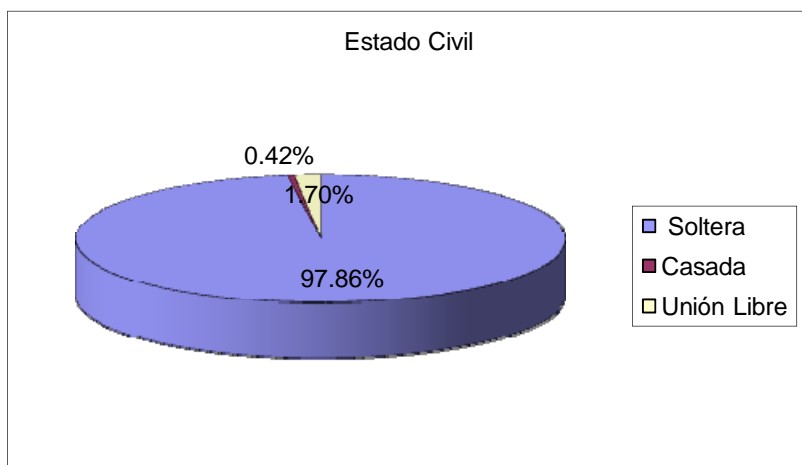
Elaboración: Soraya Fajardo

La edad predominante en las estudiantes del Colegio República de Israel está representada en un 40.17%, comprendidas entre las edades de 14 y 15 años.



GRÁFICO N ° 2

Distribución de 234 estudiantes del Colegio Nacional
“República de Israel”, año lectivo 2008-2009 Según el Estado Civil.



Fuente: Informes Socio-económicos del Colegio Nacional “República de Israel”

Elaboración: Soraya Fajardo

El Estado Civil predominante es soltera con un 97.86%.



GRÁFICO N ° 3

Distribución de 234 estudiantes del Colegio Nacional “República de Israel”, año lectivo 2008-2009 según el Número de Personas que viven en la casa



Fuente: Informes Socio-económicos del Colegio Nacional “República de Israel”

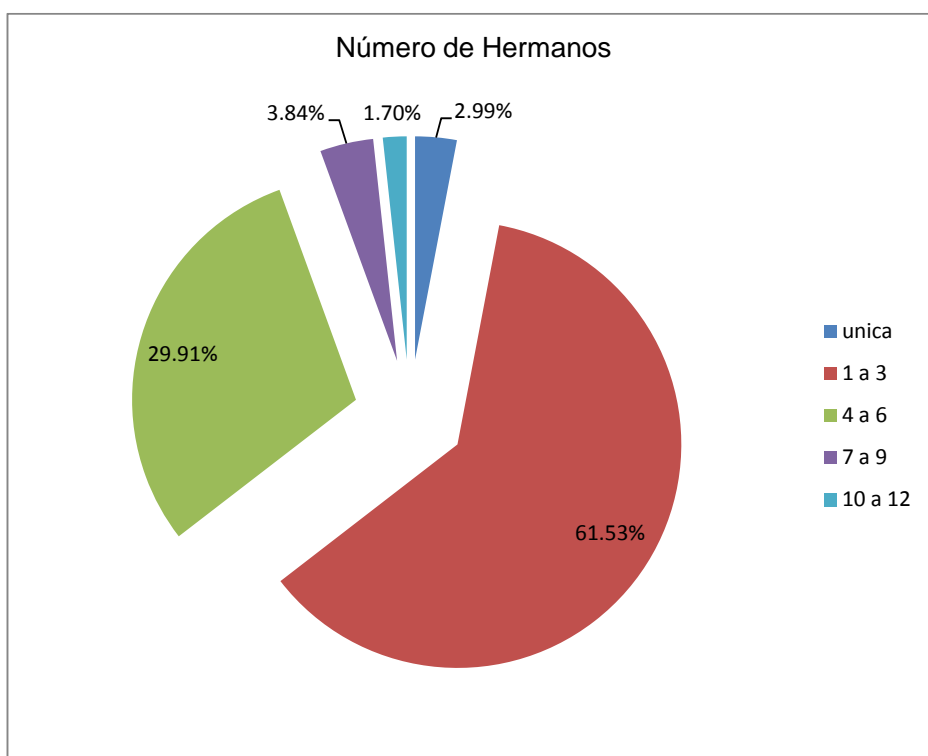
Elaboración: Soraya Fajardo

La familia normal promedio en esta Institución está entre los 5 a 7 integrantes con un 54.70%. Esto concuerda con la realidad nacional que establece que las familias promedios están compuestas con 5 miembros.



GRÁFICO N ° 4

Distribución de 234 estudiantes del Colegio Nacional “República de Israel”, año Lectivo 2008-2009 según el Número de Hermanos.



Fuente: Informes Socio-económicos del Colegio Nacional “República de Israel”

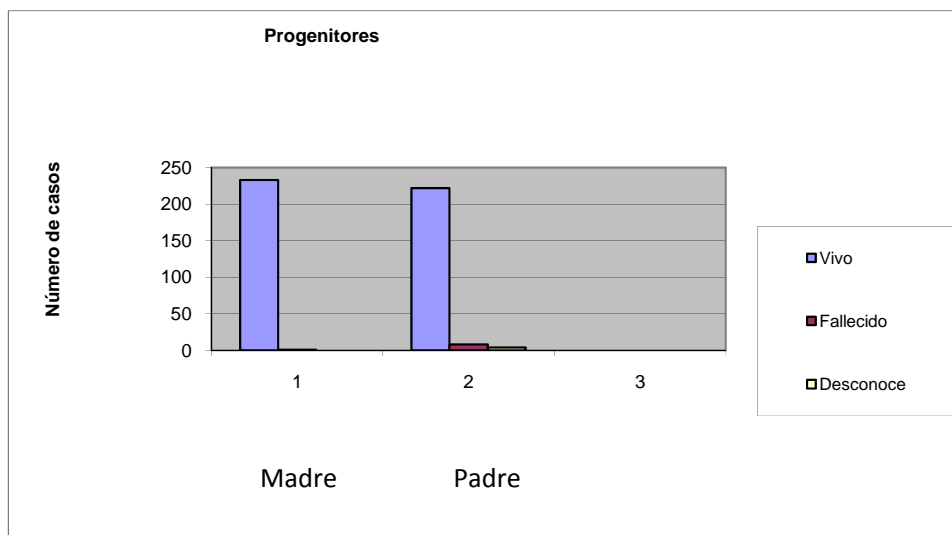
Elaboración: Soraya Fajardo

La mayoría de estudiantes de esta institución tienen de 1 a 3 hermanos, con un 61.53%.



GRÁFICO N ° 5

Distribución de 234 estudiantes del Colegio Nacional “República de Israel”, año lectivo 2008-2009 Según los Progenitores.



Fuente: Informes Socio-económicos del Colegio Nacional “República de Israel”

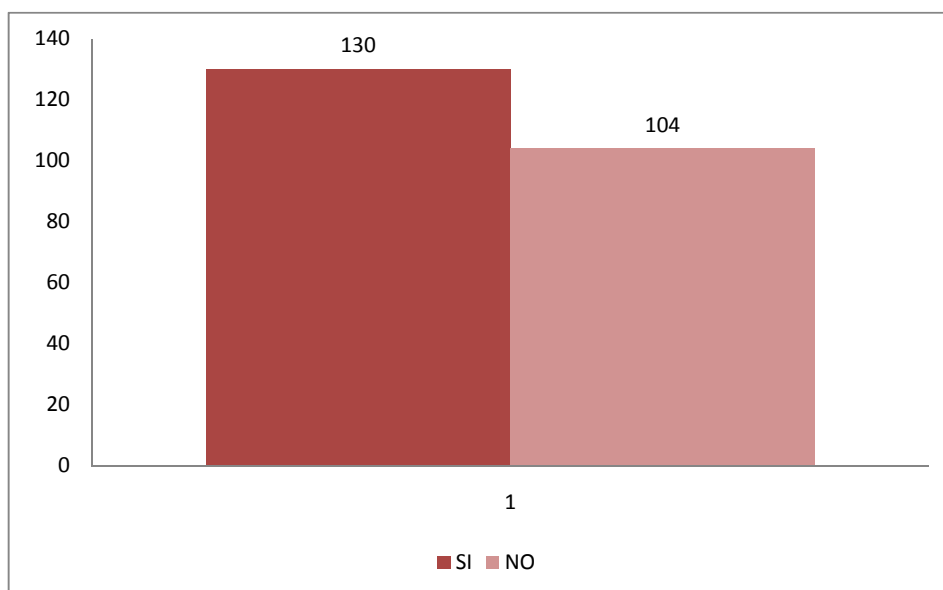
Elaboración: Soraya Fajardo

De los 234 casos analizados en relación a los progenitores, se establece que 233 madres están vivas es decir 99.57% y en cuanto al padre 222 están vivos es decir el 94.87%.



GRÁFICO N ° 6

Distribución de 234 estudiantes del Colegio Nacional
“República de Israel”, año lectivo 2008-2009 Según el Número
Progenitores que Viven Juntos.



Fuente: Informes Socio-económicos del Colegio Nacional “República de Israel”

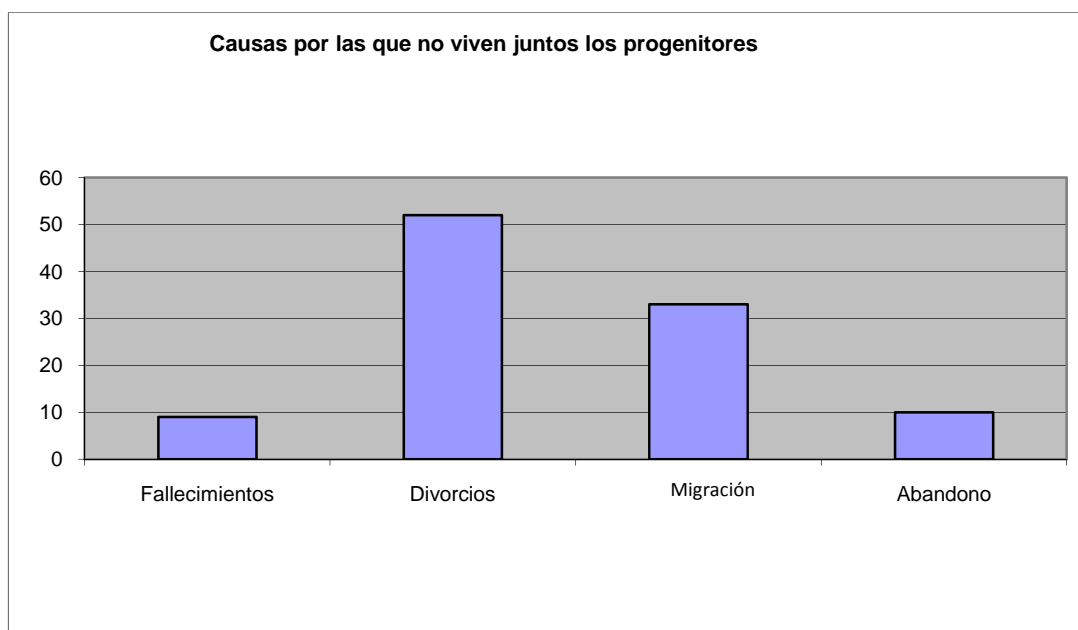
Elaboración: Soraya Fajardo

De los 234 casos estudiados, 130 progenitores viven juntos es decir el 55.5%.



GRÁFICO N ° 7

Distribución de 104 adolescentes del Colegio Nacional “República de Israel”, año lectivo 2008-2009 Según las Causas por las que No viven Juntos los Progenitores.



Fuente: Informes Socio-económicos del Colegio Nacional “República de Israel”

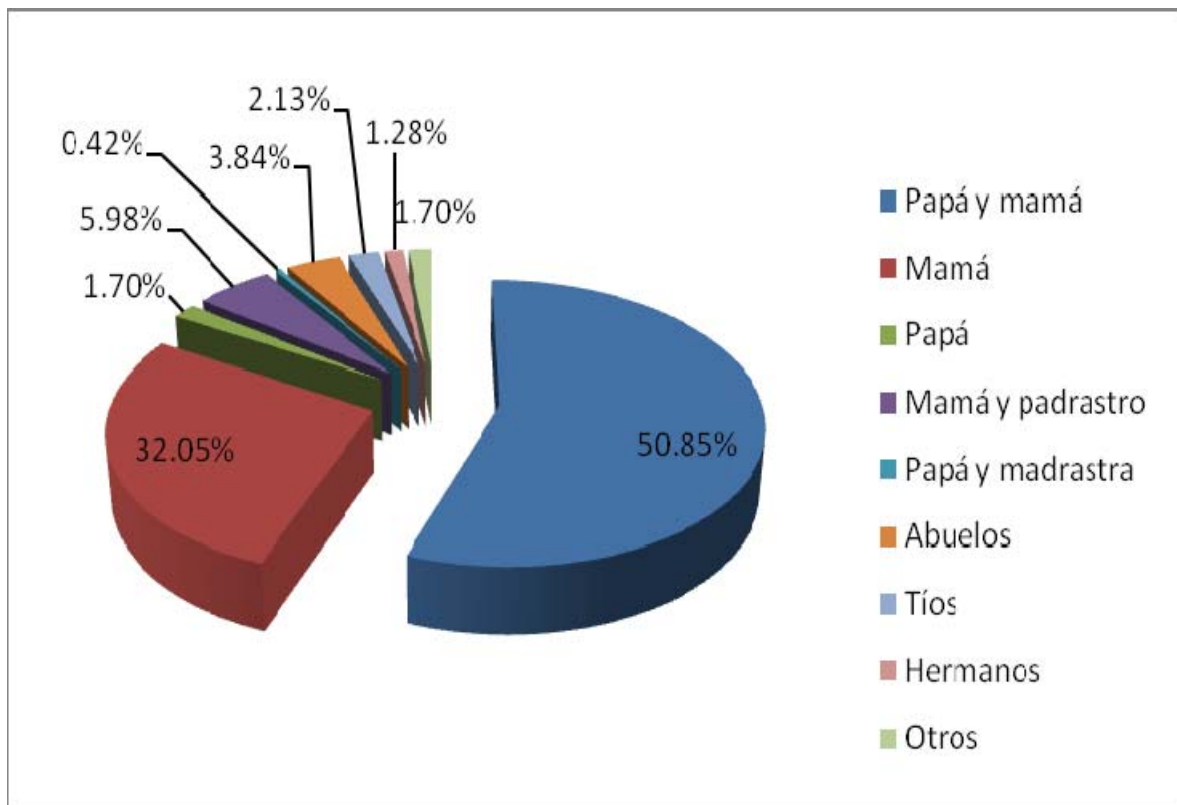
Elaboración: Soraya Fajardo

Los 104 casos de padres que no están juntos se debe a que: el 8.65% han fallecido (padre o madre); el 50% se han separado, por situación demográfica (migración interna y externa) 31.7% y por abandono 9.6%.



GRÁFICO N° 8

Distribución de 234 estudiantes del Colegio Nacional “República de Israel”, año lectivo 2008-2009 Según las Personas con las que Viven.



Fuente: Informes Socio-económicos del Colegio Nacional “República de Israel”

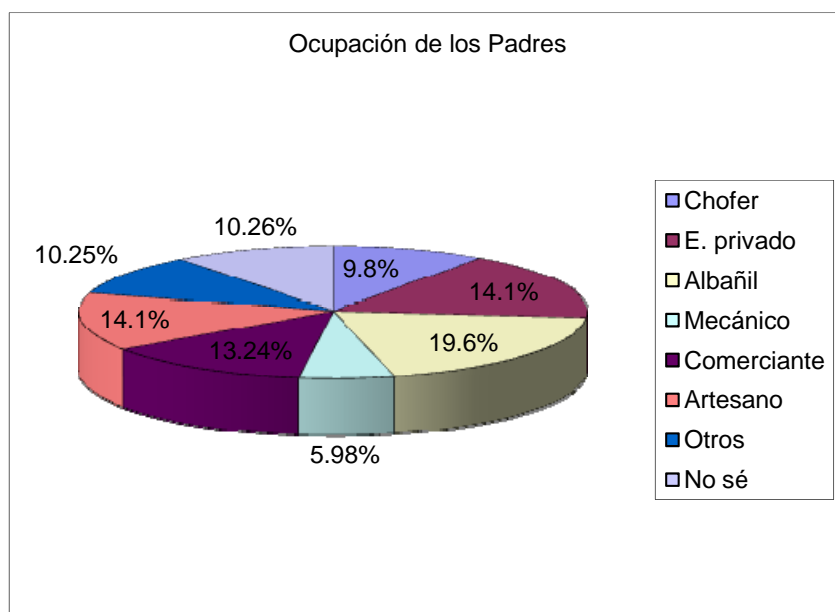
Elaboración: Soraya Fajardo

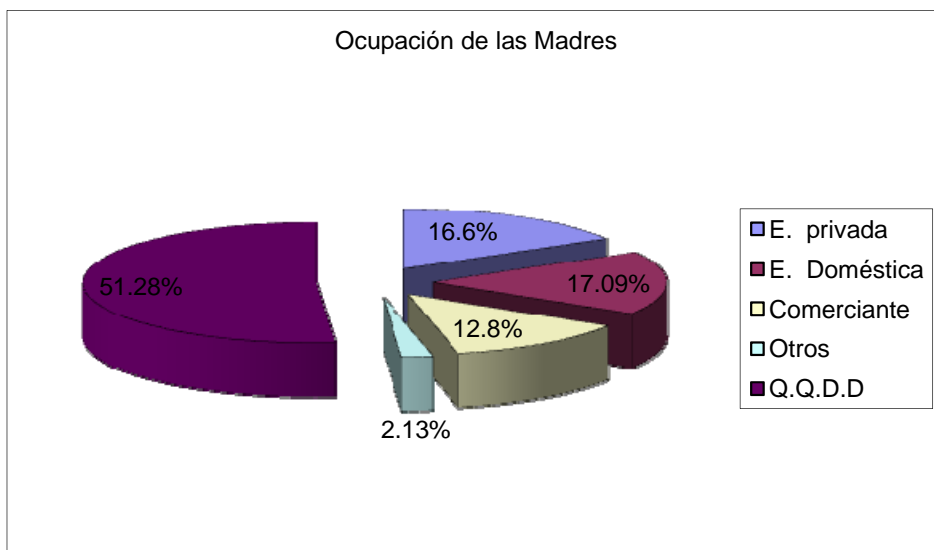
Según los datos obtenidos en el Colegio Nacional República de Israel se dividió **familias nucleares o completa** el 50.85% que viven con su padre y madre. De los datos de con quienes viven se depende el tipo de familias.



GRÁFICO N° 9

Distribución de 234 estudiantes del Colegio Nacional “República de Israel”, año lectivo 2008-2009 Según la Ocupación de los Padres.





Fuente: Informes Socio-económicos del Colegio Nacional “República de Israel”

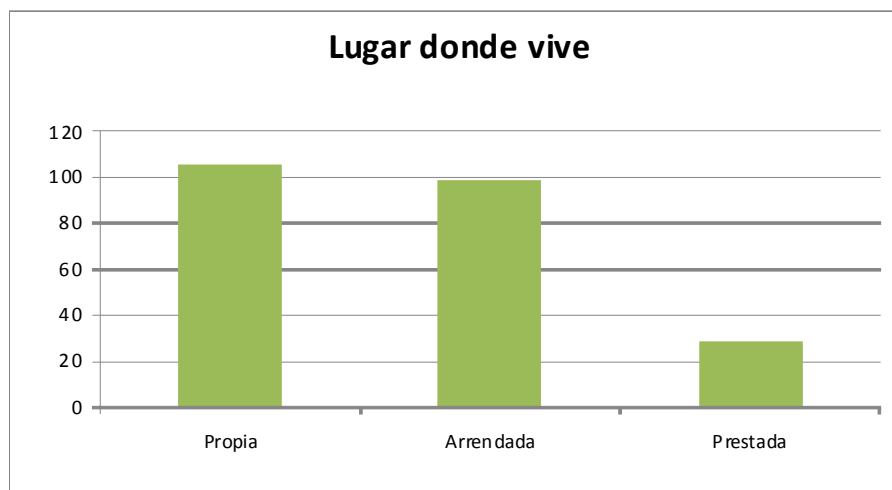
Elaboración: Soraya Fajardo

Los datos obtenidos manifiestan que las ocupaciones con mayor frecuencia de los progenitores son en el caso de los **padres**: Albañil 19.6% y de las **madres** Quehaceres Domésticos 51.28%.



GRÁFICO N° 10

Distribución de 234 estudiantes del Colegio Nacional “República de Israel”, año lectivo 2008-2009 Según el Lugar Donde Viven.



Fuente: Informes Socio-económicos del Colegio Nacional “República de Israel”

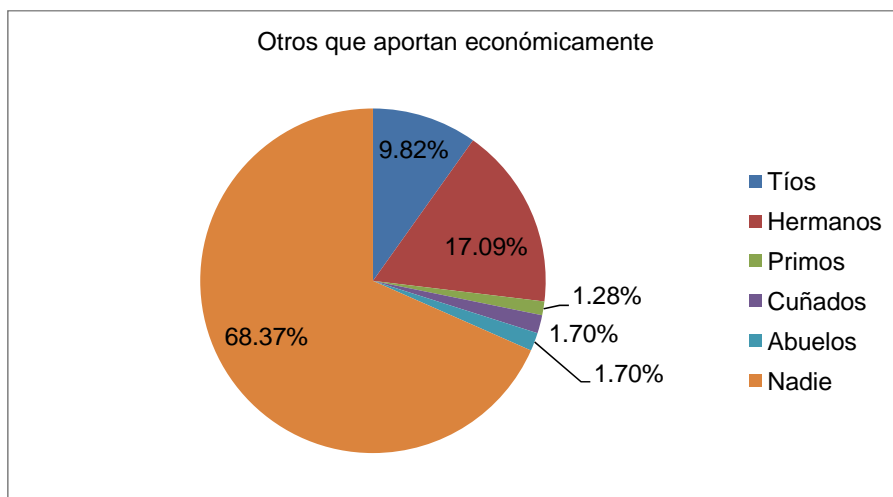
Elaboración: Soraya Fajardo

Cuentan con casa propia el 45.29%.



GRÁFICO N° 11

Distribución de 234 estudiantes del Colegio Nacional “República de Israel”, año lectivo 2008-2009 Según Otras Personas que Aportan Económicamente



Fuente: Informes Socio-económicos del Colegio Nacional “República de Israel”

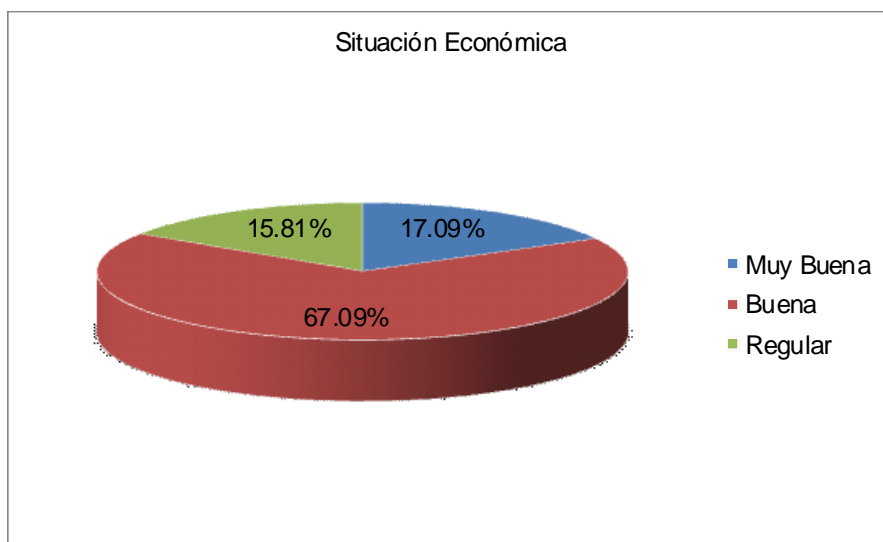
Elaboración: Soraya Fajardo

Las personas que aportan económicamente según los datos obtenidos son en un mayor porcentaje los Hermanos 17.09%.



GRÁFICO N° 12

Distribución de 234 estudiantes del Colegio Nacional
“República de Israel”, año lectivo 2008-2009 Según la Situación Económica.



Fuente: Informes Socio-económicos del Colegio Nacional “República de Israel”

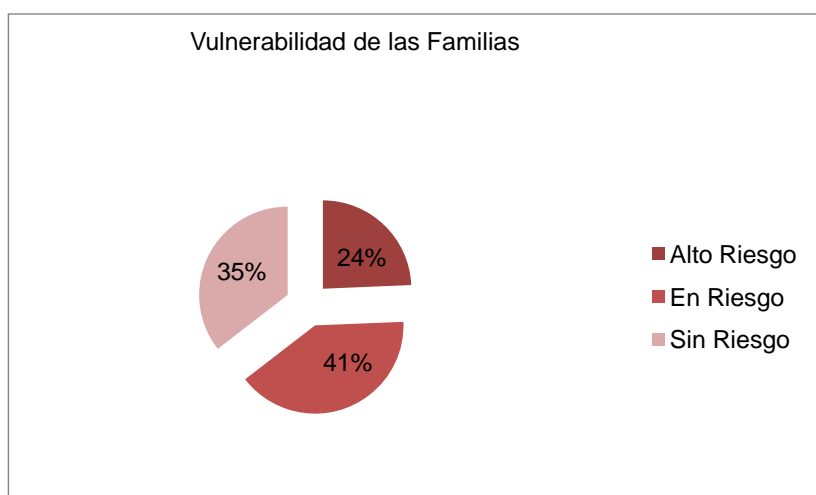
Elaboración: Soraya Fajardo

La situación económica de las alumnas del Colegio Nacional República Israel es Buena con un 67.09%.



GRÁFICO N° 13

**Distribución de 234 estudiantes del Colegio Nacional
“República de Israel”, año lectivo 2008-2009 Según la Vulnerabilidad de las
Familias.**



Fuente: Test “Como es tu Familia”

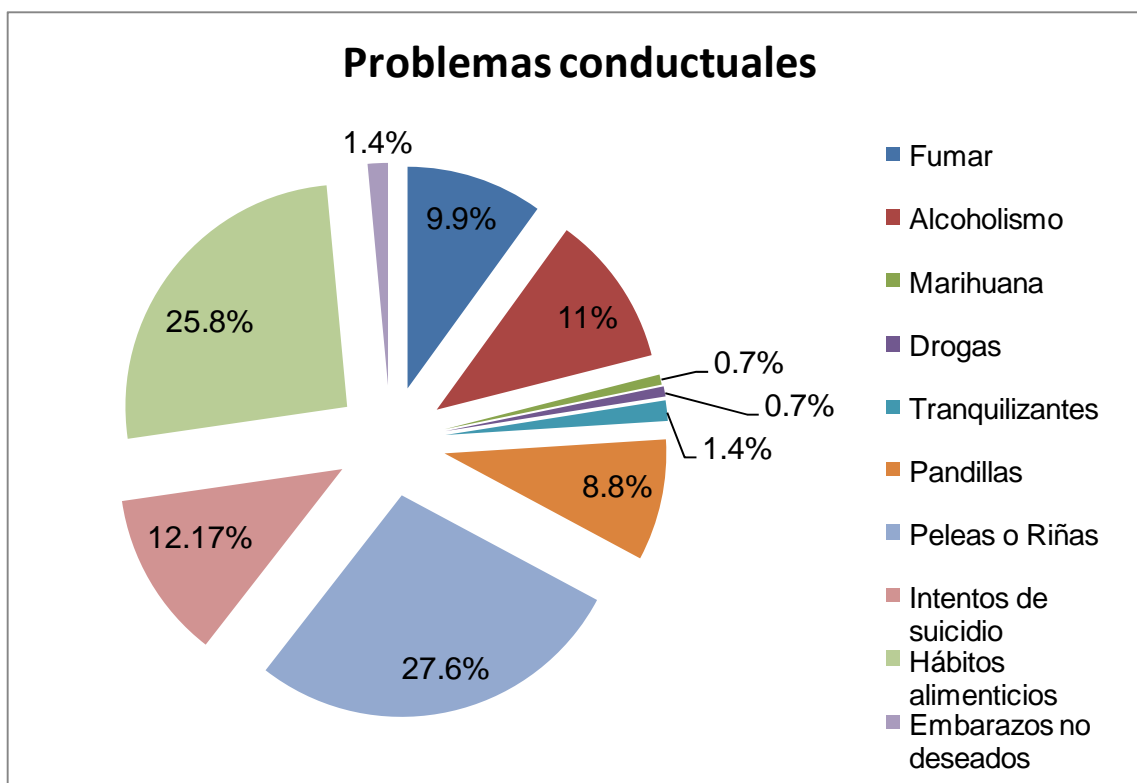
Elaboración: Soraya Fajardo

Considerando el factor de la comunicación en nuestro estudio hubo un predominio en el Riesgo de Vulnerabilidad con el 41%.



GRÁFICO N° 14

Distribución de 234 estudiantes del Colegio Nacional “República de Israel”, año lectivo 2008-2009 Según los Problemas Conductuales.



Fuente: Test “Como es tu Familia”

Elaboración: Soraya Fajardo

De los 234 casos estudiados, 103 casos se han involucrado con uno o más de los problemas citados en la tabla anterior y por más de una ocasión.

Los problemas conductuales encontrados en esta institución educativa según la frecuencia son: **Peleas o riñas** 27.6%.



CAPÍTULO VI

7. Discusión

El Enfoque Sistémico pretende que las relaciones interpersonales que se establecen entre los integrantes de una familiar son interdependientes, y que lo que le suceda a uno de ellos tiene repercusión en los otros. Además, la familia se encuentra en constante intercambio de información intra y extra familiar, por lo cual requiere mantener la estabilidad de sus miembros pero con adaptabilidad a los diversos cambios de su ciclo evolutivo. (20)

Desde la perspectiva de la teoría general de sistemas, la familia es un sistema dinámico, con interacciones entre los miembros. Al estudiar las conductas de los individuos, estas deberán ser interpretadas en función de la influencia que posean en relación con el sistema, y nunca deberán interpretarse de forma individual. La presente investigación ha permitido conocer hasta qué punto la disfuncionalidad es un factor influyente para los problemas conductuales; pero no necesariamente es el desencadenante, debido que tras el contexto de estas situaciones de conductas disociales, divorcios o abandonos, problemas socio – económicos hay problemas de trasfondo en los cónyuges o cualquiera de ellos.

La Terapia Sistémica, expresa que la familia es una estructura, un holon, que el todo depende de las partes y las partes del todo, no podemos tratar los problemas conductuales como situaciones aisladas. (20)

El estudio del PNUD (2000) "Nosotros los chilenos: un desafío cultural" muestra que el 70% de las personas entrevistadas otorga importancia fundamental a la familia, al cónyuge y especialmente a los hijos, lo que significa que gran parte de los chilenos valoriza la familia. Sin embargo, esto no significa que la familia tradicional no esté sufriendo un proceso de transformación. (21)

Un estudio en el Estado de México cuyo objetivo general fue correlacionar funcionalidad familiar y problemática de salud en adolescentes obtuvo como resultados: El 42.6% contaba con familias funcionales, 46% moderadamente



funcionales y sólo 11.4% familias disfuncionales. La disfuncionalidad familiar tuvo correlación estadísticamente significativa con el estado de salud de los adolescentes, quienes adoptan conductas de riesgo para su salud como participación en riñas, drogadicción, tabaquismo, alcoholismo e inicio de vida sexual. (11)

Siendo la comunicación el principio de toda conducta y parte elemental de la Teoría Sistémica observamos que en colegio República de Israel un alto porcentaje tiene conflictos comunicacionales. Bateson, en sus investigaciones sobre la teoría de la comunicación adoptó un enfoque sistémico, donde toda conducta era concebida de manera relacional y representaba una forma de comunicación.

Los axiomas que a continuación se citan, son propiedades simples de la comunicación que debemos considerar frente a esta problemática:

A. La imposibilidad de no comunicar.

En la interacción, toda conducta comunica; por más que uno lo intente, no puede dejar de comunicar y esto influye sobre los demás, quienes a su vez, no pueden dejar de responder a tales comunicaciones y por tanto, también comunican.

La conducta (comunicación) "alienada" no es necesariamente la manifestación de una mente enferma, sino quizá la única reacción posible frente a un contexto de comunicación familiar absurdo e insostenible. Una comunicación no sólo transmite información sino que, al mismo tiempo, impone una conducta o un comportamiento

B. Los niveles de contenido y de relación en la comunicación.

Toda comunicación posee un contenido (lo que decimos) y una relación (a quién y cómo se lo decimos), y expresamos nuestra forma de ser. En la comunicación



existe relación entre el contenido y la relación; el primero transmite los "datos" de la comunicación, y el segundo, "cómo" debe entenderse dicha comunicación.

Toda comunicación implica un compromiso para el que la recibe, pudiendo rechazar, aceptar o descalificar la comunicación. Las relaciones conflictivas se caracterizan por una constante lucha acerca de la naturaleza de la relación, mientras que el aspecto de la comunicación vinculado con el contenido se hace cada vez menos importante. La capacidad para meta-comunicarse en forma adecuada es indispensable de la comunicación eficaz.

C. La puntuación de la secuencia de hechos.

En una secuencia prolongada de intercambios, las personas puntúan el modo que uno de ellos o el otro tiene iniciativa, predominio, dependencia, etc. La falta de acuerdo con respecto a la manera de puntuar secuencia de hechos es la causa de incontables conflictos en las relaciones. A menudo sorprende la intensidad de la distorsión de la realidad por parte de ambos cónyuges, resulta difícil creer que dos individuos puedan tener visiones tan opuestas de muchos elementos de su experiencia en común; sin embargo, el problema radica fundamentalmente, en su incapacidad para meta-comunicarse acerca de su respectiva manera de puntuar su interacción.

D. Comunicación "digital" y "analógica".

La comunicación **digital** transmitida a través de símbolos lingüísticos o escritos, es el vehículo del contenido de la comunicación. La comunicación **analógica** se determina por la conducta no verbal (tono de voz, gestos, etc.) y es el vehículo de la relación cuya función es la de transmitir información. Las dos tienen que coincidir.

Basada en estas expresiones y comparando con los resultados obtenidos, es bastante ideal tener una comunicación de tipo circular y sana en el contexto de las familias de las estudiantes del Colegio República de Israel. Es ideal, pues cómo



se podría desarrollar, fomentar o mejorar una comunicación, en un ambiente donde hay familiares ancianos, o personas añadidas y hasta cierto punto ajenas a las vidas de las estudiantes. Claro que se comunican, pero hasta que punto en estos contextos podría mejorarse. No quiero menospreciar a los ancianos, padrastro, madrastra, pero son personas que están cumpliendo ciertas etapas en el ciclo familiar con características que requieren ser atendidas, con circunstancias a las que deben adaptarse.

Es cierto también que muchas jóvenes en estos mismos contextos han podido desarrollar una forma de comunicación óptima debido a que las personas que las rodean provienen de sistemas familiares que se comunican correctamente. La comunicación ha de ser complementaria cuando la conducta de uno de los participantes agrega a la del otro algo positivo y es simétrica cuando sus miembros tienden a igualar especialmente su conducta recíproca. En una relación complementaria hay dos posiciones distintas. Ninguno de los participantes impone al otro una relación complementaria, sino que cada uno de ellos se comporta de una manera que presupone la conducta del otro, al mismo tiempo que ofrece motivos para ella. Es simétrica cuando se basada en la igualdad, puede estar definida por el contexto social, como la relación entre hermanos, amigos, marido y mujer, etc. (20)

Las familias disfuncionales desarrollan rivalidad y competencia, es asimétrica la comunicación, los padres tienen la última palabra por imposición según puede observar en algunos casos de las estudiantes, y la complementariedad está ausente pues en algunas de estas familias la opinión del otro no importa.

Por otra parte al pensar en los holones y la influencia que ejercen los miembros entre ellos, siempre hay excepciones, razón por la que no se debe etiquetar, ni generalizar porque cada familia funciona diferente. Hay situaciones en que algún miembro de la familia no necesariamente se ve afectado por la disfuncionalidad de manera negativa; sino más bien esta disfuncionalidad le impulsa a ser diferente dentro de su contexto familiar.



La terapia familiar manifiesta que para cambiar a un individuo se trata de cambiar el medio en que vive la persona, no sacarla de este medio e intentar cambiarla de manera aislada. Un síntoma de cualquier miembro de la familia en un momento determinado se ve como expresión de un sistema familiar disfuncional. Para comprender el síntoma se debe comprender no solo al portador del síntoma, sino también al sistema familiar, ya que el síntoma cumple la función de mantener el equilibrio del sistema familiar. El cambio rápido de un síntoma severo en un paciente puede producir inestabilidad en el matrimonio y la familia.

La familia es un sistema abierto pues interacciona con el medio, está evolucionando permanentemente y posee un orden estructural, es imposible comprender un sistema mediante el solo estudio de sus partes componentes y "sumando" la impresión que uno recibe de éstas. El carácter del sistema trasciende la suma de sus componentes y sus atributos, pues pertenece a un nivel de abstracción más alto.

Todos los que trabajan con familias reconocen esta tendencia a mantener desesperadamente el "status quo" de la estructura familiar, por más dañina que pueda parecer para algunos miembros de la familia.

Los problemas van en incremento dentro de esta institución educativa. No necesariamente la disfuncionalidad va de la mano con los problemas conductuales, pues hay casos donde a pesar de que el sistema familiar sea sano, por la misma edad que atraviesan y sus características que conllevan, desarrollan nuevas relaciones, se ven atraídos y curiosos por lo nuevo que ofrece el suprasistema.

Comparando los estudios realizados en el Colegio República de Israel con los realizados a un grupo de adolescentes en Trujillo se observa una repetición de algunos problemas conductuales aunque en otras realidades.



Problemas Emocionales

La investigación ha puesto de manifiesto que cuatro de cada diez adolescentes en algún momento se han sentido tan tristes, y han deseado alejarse de todo y de todos. En el transcurso de su adolescencia uno de cada cinco adolescentes piensa que la vida no merece la pena vivirla. Estos frecuentes sentimientos pueden dar lugar a un estado depresivo que puede no ser evidente para los demás. La ingesta alimenticia excesiva, la somnolencia y las preocupaciones excesivas sobre su apariencia física pueden ser también signos de malestar o disconformidad emocional. A veces los problemas emocionales del adolescente no suelen ser reconocidos ni siquiera por sus familiares o amigos.

Problemas Sexuales

Aquellos que comienzan tempranamente con relaciones sexuales tienen un mayor riesgo de embarazos no deseados y de problemas de salud. Los nuevos riesgos para la salud que suponen la infección por HIV y el SIDA constituyen una preocupación adicional.

Problemas Conductuales

Los adolescentes y sus padres suelen quejarse cada uno de la conducta del otro. Los padres con frecuencia sienten que han perdido cualquier tipo de control o influencia sobre sus hijos. Por su parte, los adolescentes, al mismo tiempo que desean que sus padres sean claros y les suministren una estructura y unos límites, se toman a mal cualquier restricción en sus libertades crecientes y en la capacidad para decidir sobre sí mismos. Los desacuerdos son frecuentes, ya que la persona joven lucha por forjar una identidad independiente. Aunque todo esto es bastante normal, lo cierto es que la situación puede alcanzar un punto en el que los padres realmente pierdan el control, no sabiendo donde están sus hijos, quienes son ellos o que les está pasando. (7)



Problemas de Alimentación

El sobrepeso es una causa frecuente de infelicidad en los adolescentes. A pesar de que muchos adolescentes hacen dieta, especialmente las mujeres, afortunadamente son muy pocos los que desarrollaran un trastorno de la alimentación como la bulimia o la anorexia nerviosa. Sin embargo, estos trastornos ocurren con mayor probabilidad si los que se someten a una dieta estricta tienen una pobre opinión de sí mismos.

Drogas y Alcohol

La mayoría de los adolescentes no usa drogas y la mayoría de los que lo hace no irá más allá de experimentar ocasionalmente con ellos. A pesar de la publicidad sobre otras drogas, el alcohol es la droga que con mayor frecuencia causa problemas a los adolescentes. El uso repetido de cualquier tipo de droga va a generar en el adolescente cambios repentinos y graves en su conducta. (7)

La adolescencia como tal puede desarrollar una crisis del ciclo vital de la familia y está marcada por inestabilidad y desequilibrio, ya que el adolescente cuestiona y desafía el orden familiar ya establecido, resultando en conflictos intensos y, aunados a la pobre habilidad de los padres para manejar ésta etapa del desarrollo, pueden generarse conflictos crónicos favoreciendo la presencia de síntomas y conductas de riesgo que generan dificultades en el desarrollo del adolescente y esto puede ocasionar enfermedades físicas o mentales.

Al adolescente le preocupa enfermar o morir, teme hacer el ridículo y no saber el papel que debe jugar en la familia ni fuera de ella, todo ello le atemoriza, angustia, deprime y finalmente lo torna agresivo y rebelde, tales condiciones pueden conducirlo a conductas antisociales de alto riesgo, como pueden ser: el alcoholismo, la drogadicción, el intento de suicidio y el homicidio, por nombrar algunos trastornos.



Y en estos casos son otros los factores que desencadenan los problemas conductuales; ahora como se ha mencionado, al ser miembro de una estructura esta conducta va a repercutir quiera o no dentro del sistema familiar, y esto conllevará a una reestructuración del sistema. Entonces sea un factor externo o interno el sistema sufrirá conflictos como lo es en el caso de las estudiantes del colegio República de Israel.

La vulnerabilidad existente en las familias de las estudiantes de esta institución educativa, si se puede considerar un factor de riesgo porque el trasfondo de estos sistemas familiares quiera o no influyen en la conducta de sus miembros, aunque esto no es absoluto. Las ocupaciones de los progenitores no brindan los mejores espacios para un desarrollo óptimo de las jóvenes, tampoco ayudan para que su entorno social prospere, sin relegar sus dignos trabajos pero de un contexto inestable.

La terapia familiar proviene fundamentalmente de examinar cómo opera corrientemente el sistema familiar y de comprender la función que los problemas desempeñan en los procesos orientados hacia un objetivo, presentes en la existencia ordinaria del sistema.

El tratamiento de la familia aporta una nueva perspectiva: relaciona el comportamiento disfuncional con la red de interacciones producidas en el seno familiar y la considera como una unidad bio-psico-social-espiritual. La terapia familiar es un cuerpo de teoría y técnicas que estudian al individuo en su contexto social e intenta modificar la organización de la familia. Cuando se transforma la estructura del grupo y familia, se modifican consecuentemente las posiciones de los miembros en ese grupo. Como resultado de ello, se modifican las experiencias de cada individuo.

La situación socio - económico es un factor relativo en el desarrollo de la disfuncionalidad familiar y de los problemas conductuales, aunque en el caso de las estudiantes del colegio República de Israel es un riesgo complementado con



el número de miembros, estabilidad laboral y ubicación geográfica. Las familias disfuncionales y los problemas conductuales que desencadena en las familias de las adolescentes en este caso del Colegio Nacional República de Israel se manifiestan como un síntoma que desequilibra el sistema produciéndose una disminución de la capacidad funcional de la familia.

Resultados de varios estudios muestran que los adolescentes que tienen una buena relación con sus padres les tienden a ir mejor en el colegio. Las experiencias familiares se asocian a la adaptación al colegio, incluyendo la relación madre-hijo y las interacciones adolescentes con los miembros de su familia. De tal manera que las dimensiones positivas o negativas de su relación con cada padre son predictores de la adaptación a la escuela.

Los profesionales se encuentran con situaciones impresionantes en el sistema familiar que comprometen a la intervención, además ven la necesidad de apoyarse en instituciones y profesionales que intervienen en la organización funcional de la familia. En el caso del Colegio Nacional República de Israel se cuenta con profesionales tales como, la Orientadora Vocacional, Médico, Odontólogo, estudiantes de Psicología, Psicólogos Educativos, y a su vez el Departamento de Bienestar Estudiantil (DOBE) mantiene vínculos con Instituciones de Protección, de Salud, Rehabilitación, Protección, Acogida, para las estudiantes que lo requieran.

El Colegio Nacional República de Israel, es una muestra de la realidad de los adolescentes a nivel general, cada consecuencia resultante de la disfunción familiar es aislada y única, porque a pesar de la similitud de características cada sistema familiar es distinto de otro. El estudio bimodal, permitió obtener una visión más clara de esta medio, pues no son importante solo las cifras sino su interpretación también.



CAPÍTULO VII

8. Conclusiones y Recomendaciones

8.1 Conclusiones

- La investigación realizada concluye que la mayoría de estudiantes provienen de familias con riesgo y alto riesgo de vulnerabilidad para la Disfuncionalidad Familiar, tomando como base la deteriorada comunicación entre los miembros de cada subsistema.
- En el Colegio Israel existen problemas conductuales que se identifican por su repetitividad. Los principales son: Peleas o riñas, cambio de hábitos alimenticios, intentos de suicidio que tienen la más alta reincidencia; pero también hay casos de consumo de alcohol, marihuana, drogas en general, tabaco, pertenencia a pandillas, uso de tranquilizantes, embarazos no deseados.
- Se determinó que las familias de estudiantes en general forman parte de una situación económica baja. Los progenitores ejercen trabajos dignos pero en su mayoría no tienen una estabilidad económica, tales como en el caso de los padres: Chofer, empleado privado, albañil, mecánico, comerciante, artesano; por otra parte las madres: Empleada privada, empleada doméstica, comerciante. Un buen grupo de madres simplemente se dedican a quehaceres domésticos y es necesario mencionar un grupo sumamente reducido de padres que son profesionales.
- Todas las familias estudiadas dentro de su ciclo vital atraviesan por la etapa de “familias con hijas adolescentes”. Por lo tanto debe haber renovación de reglas, límite, formas de comunicación, la jerarquía debe estar bien establecida. Los miembros del sistema en general necesitan adaptarse a esta nueva circunstancia.



- Múltiples son las familias identificadas entre las cuales citaremos: familias nucleares, familias monoparentales pues viven con su madre o con su padre. También existen familias ampliadas o reconstituidas ya que viven con el padrastro o con la madrastra; hay además familias es la extensas, que viven con sus abuelos, con tíos, o con sus hermanos. Un grupo están casadas o en unión libre dando origen a familias nucleares, cumpliendo así el ciclo familiar.
- Según la investigación en el colegio Nacional República de Israel, la mayoría de progenitores viven juntos, hay casos en que estos están juntos pero viven en el extranjero; el índice no dista mucho de aquel grupo que no viven juntos. Los que no viven juntos generalmente se debe a casos de progenitores que han fallecido, otras parejas se han separado y posteriormente divorciado, por situación demográfica (migración interna y externa) y por abandono.
- Todas las causas por las que no están juntos los progenitores se relacionan directamente con “pérdidas”, a las que los miembros del sistema familiar han tenido que adaptarse en algunos casos; pero que lamentablemente en otros se han estancado y negado a aceptarlo por lo que se crean conflictos.
- Los problemas conductuales de las adolescentes son tratados eficientemente con los conocimientos que poseen los profesionales de esta institución. Sin embargo es necesario implementar la terapia familiar, pues como se sabe la familia es una estructura en donde sus miembros dependen el uno del otro.



8.2 Recomendaciones

Se hace las siguientes recomendaciones:

- ❖ Si bien la institución educativa busca educar y formar jóvenes de manera integral, es necesario involucrar un poco más a los padres a través de escuelas para padres o talleres enfocándose en temas relacionados con la familia, disfuncionalidad, tipos de problemas conductuales, cómo enfrentarlos, entre otros, con la finalidad de llegar a ellos. Solo trabajando con los sistemas familiares se podrá alivianar esta problemática social.

- ❖ Todas las instancias del Colegio República de Israel deben estar consientes y preparados para trabajar con una sola visión que va en pro del beneficio de las estudiantes, padres de familia, comunidad educativa y sociedad en general, a través de proyectos sociales que involucren estas instancias.

- ❖ De ser posible debe realizarse Intervenciones con Familias Disfuncionales o en los casos de jóvenes con problemas conductuales, con un proceso continuo, con seguimiento y evaluación.

- ❖ Es necesario que esta institución educativa se relacione con profesionales e instituciones de la ciudad que brinden ayuda terapéutica a las adolescentes, y que esta ayuda sea alcanzable para las familias de esta institución educativa.

- ❖ El Departamento de Orientación y Bienestar estudiantil necesita incrementar profesionales de otras áreas que complemente el trabajo de los profesionales existentes en esta institución, ya que el trabajo multidisciplinario contribuye al éxito de la Intervención Familiar.



CAPÍTULO VIII

PROPUESTA

Título: PREVENCIÓN DE LA DISFUNCIONALIDAD FAMILIAR Y SU INFLUENCIA EN LA CONDUCTA DE LOS MIEMBROS DE LOS SUBSISTEMAS, DEL COLEGIO NACIONAL REPÚBLICA DE ISRAEL.

8.1 Antecedentes

El siguiente trabajo se enfoca en la **Familia**, su importancia de estudiarla e identificar sus diversas características que le son propias y de las cuales sus miembros dependen para un desarrollo óptimo dentro del sistema social en general. Por ende la disfuncionalidad de este sistema ocasiona, aunque no siempre, situaciones de riesgo.

Como profesionales responsables nos interesa, y mucho, el conseguir que los estudiantes se desenvuelvan en ambientes saludables. Sin embargo, hemos apreciado que esto no es así, pues existen muchas problemáticas dentro de sus contextos.

Consciente de que no todas las familias reaccionan igual frente a las circunstancias de riesgo, es necesario educar al sistema familiar sobre diversas temáticas que atañen a sus necesidades.

A más de que su reacción es distinta, su estructura también por lo que la concientización de sus realidad y su actuar, deben ser guiados a ser familias funcionales que sepan diligentemente superar sus circunstancias.

Para lograr este objetivo se debe educar a los sistemas familiares, esta educación requiere el compromiso de sus actores, los padres y el centro educativo. El sistema educativo, cualquiera sea su realidad, tiene la responsabilidad de involucrar a las instancias educativas en pro del beneficio de los alumnos.

Se requiere una educación familiar, donde éstas adquieran un compromiso social y ético que colabore con los estudiantes para facilitarles el desarrollo y formación



integral, facilitando la formación de actitudes, integración, adaptabilidad, a sus familias y sociedad.

Además es importante y necesario, realizar cambios dentro los sistemas familiares sobre todo en la comunicación que es la base para una interacción entre los subsistemas familiares.

El proyecto pretende plantear una propuesta de educación a los sistemas familiares basada en el presente estudio y orientada hacia la prevención e intervención en los casos disfuncionalidad familiar.

8.2 JUSTIFICACIÓN

Al realizar esta propuesta sobre la Prevención de la Disfuncionalidad Familiar se pretende llegar a las familias de las estudiantes del colegio Nacional República de Israel, a través de talleres que permitan alcanzar los objetivos planteados en la propuesta para mejorar la calidad de vida dentro del Sistema Familiar y por ende de la educación.

Además al identificar los problemas conductuales de las adolescentes de esta institución educativa es necesario que los sistemas familiares a las que pertenecen las adolescentes estén alertas y preparados para afrontar dichas situaciones.

Esta propuesta será un instrumento que contribuya para la formación integral de los estudiantes, complementada con un ambiente familiar funcional con el trabajo conjunto de padres, sociedad, alumnas e institución.

La ejecución de esta propuesta es viable porque la institución está en capacidad de llevar a cabo, y por el interés que la misma manifiesta ya que este taller beneficiará a esta institución.



8.3 OBJETIVOS

8.3.1 OBJETIVO GENERAL:

Educar a las familias del Colegio Nacional República de Israel sobre la prevención de la Disfuncionalidad Familiar.

8.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Desarrollar un seminario taller sobre la Familia y su disfuncionalidad.
- Sistematizar la información actualizada sobre el Sistema Familiar y todas las temáticas concernientes.
- Aplicar las temáticas aprendidas a sus realidades familiares.
- Identificar problemas conductuales en adolescentes como resultado de las Disfuncionalidad Familiar.

8.4 Principales Impactos:

Con respecto al impacto educativo permitirá la disminución de problemas conductuales dentro de la institución educativa. Desarrollar el taller para padres donde se abordará temas que educarán positivamente.

En el impacto social se alcanzará el cumplimiento de la concientización de la importancia de la familia y su función como núcleo de la sociedad, y la educación para la prevención de los impactos negativos a través de su disfuncionalidad.

Por medio del diagnóstico situacional de las familias de las estudiantes, nos permitirá enfocarnos en las condiciones actuales en las que se encuentran las estudiantes y sus familias.



8.5 MARCO TEÓRICO

Este trabajo tiene como finalidad, desarrollar y mejorar el Sistema Familiar de las estudiantes del Colegio Nacional República de Israel, a través de la transferencia de conocimientos y herramientas para el desarrollo de ambientes saludables.

Por las tendencias que engloba el cambio, es necesario partir desde el conocimiento de las familias, sus realidades y características, tipos.

Se debe tener en cuenta que para que esta estrategia de aprendizaje sea efectiva, es necesario que se planifique y que se establezca objetivos claros, encuentren los recursos adecuados y estructure la secuencia para realizarla. Por tanto debe haber una innovación constante y continua del conocimiento en cuanto a la realidad de las familias en el contexto de nuestra ciudad.

El Sistema Familiar es un conjunto de personas que conviven bajo el mismo techo, organizadas en roles fijos (padre, madre, hermanos, etc.) con vínculos consanguíneos o no, con un modo de existencia económico y social comunes, con sentimientos afectivos que los unen y aglutinan. Naturalmente pasa por el nacimiento, luego crecimiento, multiplicación, decadencia y trascendencia. A este proceso se le denomina ciclo vital de vida familiar.

Los seres humanos manifiestan y están convencidos que el tiempo sana las heridas y angustias, es posible que sí dependiendo del caso. Pero muchos individuos por otra parte se resguardan en el pasado, el cual se transforma en una fuente de aflicción.

En el colegio Nacional República de Israel múltiples son las causas para que los progenitores no estén juntos, lo que ha permitido que se desarrolle disfuncionalidades dentro de los sistemas familiares. Muchos de estos sistemas han sido reestructurados nuevamente lo que conlleva crisis o adaptabilidad.



¿QUÉ ES UNA FAMILIA FUNCIONAL?

Al definir la familia como un grupo primario al cual pertenecemos, anexados a través de vínculos consanguíneos o no, donde se establecen lazos afectivos, se forjan expectativas, se aprenden y afianzan valores, creencias y costumbres. En esta se inicia y desarrolla desde temprana edad la socialización que facilitará las siguientes etapas para adquirir conductas que servirán en posteriores estadios de nuestra existencia. (22)

Las conductas que se aprenden en el proceso de socialización temprano, son comportamientos que servirán de fundamento y en base a ellas se van a insertar los repertorios de conductas más complejas que van a ir incorporando en sus ulteriores procesos de socialización y en las diversas áreas que le brinda su entorno, los cuales a la vez serán aplicables en etapas más avanzadas de su vida. De los sucesos que puedan ocurrir en esta etapa temprana dentro de la familia se va a moldear e incorporar diversos sistemas de comportamientos, sentimientos, ideas y creencias, y a establecer diferentes modalidades de reaccionar conductual y fisiológica mente ante los eventos de su entorno. (11)

La familia, ante el nacimiento de un nuevo integrante o la inclusión de un nuevo miembro (matrimonio de uno de los hijos, adopción, convivencia, etc.), modifican muchos de elementos que en ésta subsisten, desde la forma disposicional de ubicarse en la estructura familiar, hasta la manera como se comunican entre ellos, el desempeño de roles formales y roles complementarios, el tiempo de permanencia en casa y el lugar de permanencia en ella, las actividades que se venían realizando, la distribución racional del tiempo, etc. Esta acomodación va a permitir la subsistencia, equilibrio y armonía en la familia. Los patrones funcionales o disfuncionales de crianza y en lo que concierne a su estructura, dinámica y normas vienen a ser sólo algunos de los elementos relevantes que van a facilitar la evolución de ésta y por ende la realización y desarrollo de sus integrantes en su correspondiente proyecto de vida. También contradictoriamente sus falencias y conductas van a contribuir al surgimiento de patologías en sus miembros.

Las familias funcionales posee características como:



- **Son dialécticas**

Las familias evolucionan, cambian de manera constante con cada etapa. En ellas van a surgir circunstancias que promuevan su crecimiento individual y grupal, pero a la vez van a aparecer en determinados momentos de su existencia crisis y contradicciones.

A partir de estos dos aspectos aparentemente antagónicos: el crecimiento y la crisis, sus integrantes van a movilizar sus recursos para que sus miembros se afirmen y movilicen hacia un continuo desarrollo utilizando las crisis para posteriormente crecer. Ninguna familia permanece estática dado que su historia es un permanente devenir. Depende como una familia se organiza y moviliza para enfrentar sus problemas y crisis y posibilitar su crecimiento,

- **Son dinámicas**

Las acciones de sus miembros influyen en los comportamientos, sentimientos y pensamientos de sus demás integrantes y viceversa. Cada uno de sus integrantes puede definir y hasta pronosticar la posición, el comportamiento, las alianzas estratégicas, los sentimientos, las conductas reactivas, etc., de los demás miembros en base a la historia que los une y por el rol que les ha tocado desempeñar en el interior de la propia familia. Si la relación que establece determinado miembro hacia otro de su sistema es saludable, esto va a reflejarse en los demás integrantes y viceversa, pero si no es saludable la repercusión tampoco lo será.

- **Ser relativos**

Toda familia surge en un determinado momento histórico y les brinda a sus integrantes protección, seguridad, afecto, expectativas para su desarrollo, como también contradictoriamente puede iniciar, desarrollar e implementar una serie de mecanismos psicológicos que hacen que se mantengan una serie de comportamientos no funcionales para sus integrantes y que convierten a la familia



funcional en Disfuncional, es decir nociva para el desarrollo saludable de sus integrantes.

- **Estar en una situación relacional y compatible**

La cultura de la comunidad donde el sistema familiar se inserta, influye en su estructura y función. Su particularidad en un determinado momento histórico de su ciclo vital puede desempeñar un rol saludable y positivo, propiciando el crecimiento y desarrollo de sus integrantes. Pero que con el transcurrir del tiempo, de mantenerse éstas características pueden convertirse en no saludables y tornarse anacrónicas, divergentes y reaccionarías a la evolución funcional de la familia.

¿QUÉ ES UNA FAMILIA DISFUNCIONAL?

La palabra disfunción en el contexto de la familia como sistema, significa un quebrantamiento de la función, deficiente funcionamiento, una situación anómala, una dinámica irregular en cuanto a roles y funciones.

La disfunción familiar puede manifestarse por medio de síntomas en sus integrantes como depresión en el adulto, lesión física en la esposa, síntomas somáticos en los adultos o niños, problemas de conducta o trastornos de simulación en los adolescentes y siempre que estos aparezcan deben ser tomados como un indicador de disfunción familiar

La disfunción familiar es un factor predisponente para el desarrollo de conductas poco saludables en los adolescentes agravándose al asociarse con la edad, escolaridad, ocupación, estado civil. Esto hace necesario el apoyo de los padres acuerdo con el grado de madurez, en la medida que requiere mayor calidad de tiempo para compartir, demostrar confianza, solidaridad y afecto. Aún cuando se sabe de la existencia de factores externos a la familia que pueden estar influyendo en las crisis biológicas de desarrollo o emocionales que enfrentan cotidianamente. (11).



Sin embargo nos damos cuenta hoy en día que los padres de adolescentes no están capacitados para desarrollar su rol como corresponde, pues nos encontramos con alumnos tan faltos de afecto que de manera importante. Es sabido que a nadie se le enseña cómo ser buen padre o madre, pero con algunas orientaciones claras se puede fomentar buenas prácticas en sus hogares para ayudar en el mejor desarrollo afectivo de sus hijos.

La Resiliencia Familiar es un proceso de superación y adaptación que se produce dentro del sistema familiar como unidad funcional. Este proceso refrena el estrés y permiten a la familia afronte penurias prolongadas y dejar atrás las situaciones de crisis. El asirse del pasado no deja vivir el presente, uno carga con culpas y adopta la función de víctimas.

En el colegio República de Israel particularmente la raíz de las situaciones disfuncionales, por ende de las conductas disociales están relacionadas al fallecimiento de un miembro, divorcios, abandonos, situaciones demográficas (migración). Pero cómo han venido estas familias afrontando o adaptándose a esta realidad es el desafío.

La pérdida **por divorcio** se ha incrementado en la sociedad cuencana y a nivel del país. Hace pocos años considerado un tabú, un fracaso, una vergüenza para el sistema familiar; pero actualmente se necesita preparar o educar a las familias en relación a este tema para evitar desastres tanto en la pareja como en los hijos. Esto no significa que se fomente pero si tomar medidas, con la finalidad de que las pérdidas no dejen huellas irreversibles que en lo posterior desencadenen desastres.

El divorcio puede ser un factor muy traumático para los miembros del sistema familia en especial para los hijos. La importancia del duelo por la pérdida de la familia original y del progenitor no conviviente, nos sumerge en la impotencia de no poder cambiar los hechos del pasado. Las patologías generadas en familias



que pasan por el divorcio, no se debe tanto a este proceso en sí, sino a la disfuncionalidad en la que vivían antes de este proceso y aquí es en donde se debe actuar preventiva o terapéuticamente; porque las huellas que quedan son irreversibles o difícil de superar, produciéndose cadenas repetitivas en la futuras generaciones que pueden ser rotas.

En un divorcio es una verdad, que la pareja marital, los esposos, los cónyuges se separan; pero la pareja parental, los padres no, estos deben permanecer unidos por lo menos hasta que las funciones parentales dejen de ser necesarias por la autonomía de sus hijos, cuando estos sepan defenderse por sí mismo.

Las **situaciones demográficas** relacionadas con la migración se la consideran como abandono y para los miembros del sistema una pérdida. La migración es considerada un acto o fenómeno cuyo proceso desordena los valores, jerarquías, estructuras dentro del sistema familiar y sus actores transforman sus lugares de origen como las sociedades que los acogen.

Si bien la motivación de la migración es el problema económico, la falta de fuentes de empleo y también el impacto cultural, involucra pérdida sin lugar a duda sobre todo para los miembros de los subsistemas más todavía si estos son de temprana edad. No hay figura paterna o materna, por lo tanto no tienen jerarquías establecidas o si las hay son establecidas por aquellas personas que las formaron. Más bien la paternalidad la asocian con la provisión material como obligación. Al entrar a la adolescencia puede producirse un rechazo porque “siempre estuvo solo”, “cuando más los necesitaba no estuvieron”, “cómo puedo sentir algo si nunca estuviste conmigo”, “ya no te necesito” y no se refieren al dinero se refieren al afecto, a la presencia misma de sus progenitores.

Otra situación de pérdida es el **fallecimiento** de uno de los miembros del sistema familiar; cada individuo debe aceptar su propio espacio en este mundo y que después de su muerte será reemplazado por las generaciones futuras. El conflicto radica en que su vida está íntimamente ligada a las de aquellos que viven junto a esta persona. La muerte es un hecho biológico que pone fin a la vida, ningún otro



hecho provoca emociones, o reacciones emocionales tan fuertes como lo es el fallecimiento de un ser querido.

El **abandono** es un estresante de índice alarmante, el abandono hacia los hijos puede ser aún antes que nazcan o cuando eran muy pequeños, por esa razón algunas jóvenes entrevistadas manifiestan ni siquiera conocer si existen o no su progenitores o en otros casos el abandono se producen en épocas críticas como lo es en la adolescencia. Al ser abandonados en particular por cualquiera de los progenitores, se rompen vínculos y frecuentemente de maneras violentas.

Los adolescentes en algunos casos tienen que cargar con las frustraciones, y resentimientos de los padres, los mismos que las comparan o que les culpabilizan a veces por el solo hecho de tener características físicas o actitudes similares a las del progenitor que los abandonó.

Siendo la pérdida, una de las fuentes de los problemas conductuales es clave primero una buena comunicación. Este es un componente básico del sistema familiar, por medio de la cual interactúan los subsistemas. Su estructura se define por la manera en que sus miembros están interconectados La comunicación es eje de toda la vida social, desde que nacemos intercambiamos mensajes.

La comunicación no es simple ni lineal, sino compleja y circular. La comunicación es digital y analógica. No podemos emitir mensajes contrapuestos, lo que se habla va de la mano con lo que se expresa para afianzar la confianza que permitirá la exteriorización del problema.

Partiendo de la comunicación inicial, en el proceso de intervención y luego del mismo; la empatía y la escucha terapéutica son herramientas productivas para el éxito de la intervención.

8.6 METODOLOGIA

La metodología que se utilizó para la elaboración de esta propuesta es la aplicación del test “como es tu familia” y la ficha socio-económica, para conocer la situación de las familias de las estudiantes y determinar las temáticas



fundamentales. Además se pudo establecer los problemas conductuales de las estudiantes y los factores que permiten el desarrollo de estos.

Para la obtención de la información teórica se utilizarán las técnicas de lectura sistemática y de obras escogidas a fin de lograr obtener resultados adecuados para la elaboración de esta Propuesta.

Se organizará y desarrollará un taller para padres, que se adaptará durante el período del año lectivo, y de acuerdo al horario más adecuado para los padres.

8.7 DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA

La presente propuesta surge de la investigación realizada en las estudiantes del colegio para conocer la disfuncionalidad familiar y su influencia para desencadenar problemas conductuales. Con los resultados que se obtuvieron se demostró que la mayoría de las alumnas pertenecen a familias con riesgo de vulnerabilidad a la disfuncionalidad basado en el tipo de comunicación.

Además la metodología que se utilizó nos permitió conocer cuáles son los problemas desencadenados a causa de esta disfuncionalidad.

Luego se procedió a diseñar una propuesta basada en un taller para padres donde se prevenga la disfuncionalidad familiar involucrando a todas las instancias educativas como: los docentes, padres de familia, alumnas y comunidad en general del Colegio Nacional "República de Israel".



8.8 ELABORACIÓN DE UNA GUÍA

TALLER 1 Duración tres horas

Objetivo:

Determinar los elementos de la familia.

Actividades:

Inauguración y presentación del facilitador y los participantes.

Elaboración y presentación grupal de familias típicas conocidas por los participantes.

Disertación sobre el concepto de Familia, Elementos: Comunicación, Jerarquía, Límites, Roles.

TALLER 2 Duración tres horas

Objetivo:

Identificar las clases de familias con sus características.

Actividades:

Saludo y ambientación de grupo. Dinámica.

Disertación sobre: Las clase de familias y sus características. Familias funcionales y disfuncionales.



TALLER 3 Duración tres horas

Objetivo:

Conocer el Ciclo Evolutivo de la Familia.

Actividades:

Saludo y ambientación para el trabajo. Dinámica preparada por los participantes.

Exposición sobre el Ciclo Evolutivo de la Familia: Etapa de familia con hijos Adolescentes.

TALLER 4 Duración tres horas

Objetivo:

Reconocer el abandono, duelo y divorcio como pérdidas del sistema familiar y sus consecuencias.

Actividades:

Saludo y ambientación de grupo. Dinámica

Exposición sobre: El Abandono, Duelo y Divorcio. Consecuencias dentro del Sistema Familiar.



TALLER 5 Duración tres horas

Objetivo:

Determinar los problemas frecuentes en los adolescentes dentro del colegio y hogar.

Actividades:

Saludo y ambientación. Se realizará una actividad preparada por los participantes.

Dramatización grupal sobre los problemas conductuales de los adolescentes más frecuentes en el hogar o colegio.

Exposición sobre: Los problemas conductuales en adolescentes.

Clausura

La evaluación será continua durante el desarrollo del taller.



8.9 Cronograma de Actividades

ACTIVIDADES	MES 1				MES 2			
Planificación del taller	x	x	x					
Elaboración de material didáctico				x				
Preparación del facilitadores				x				
Duración del taller					x			



8. 10 Recursos de la Propuesta

HUMANOS

- Autoridades del Plantel
- Personal Docente
- Facilitador de los talleres
Padres de Familia
- Estudiantes

MATERIALES

- Computadoras
- Impresoras
- Infocus
- Material de Escritorio



Referencias Bibliográficas

1. Andolfi, Mauricio. Terapia Familiar. Argentina. Editorial Buenos Aires, 2001. Pág. 15.
2. Watzlawick, P. Teoría de la Comunicación Humana. Barcelona. Editorial Herder. 2002. Pág. 48-50.
3. Sandoval, Rossana. Módulo Influencias Familiares en el Desarrollo del Individuo. Ecuador. 2008. Pág.46-49
4. Minuchin, S. - Nichols, M. La Recuperación de la Familia. Barcelona. Editorial Paidos. 1994. Pág. 50-52.
5. Sánchez, J. Orfandades Infantiles y Adolescentes. Ecuador. 2004. Pág. 81-82.
6. Quintero, A. Trabajo Social y Procesos Familiares. Argentina. Editorial Buenos Aires.1997. Pág. 35-43.
7. La Perspectiva Sistémica en Terapia Familiar: Familias Disfuncionales. Disponible en: URL:<http://www.infoley.blogspot.com>. Consultado Abril 30, 2010
8. Ferrer, M.- Belart A. El Ciclo de la Vida: Una Visión Sistémica de la Familia. Ed. Desclee de Brouwer. 1998. Pág.25-216.
9. Donoso, A. Familia y Salud Mental. Chile. Editorial Imágenes. 1999. Pág. 54-65
10. Suárez, M. Mediando en Sistemas Familiares. Ed. Paidos. 1999. Pág.18-21,206-208
11. Funcionalidad Familiar y Problemática de Salud en Adolescentes. Disponible en: URL: [http:// www.portalesmédicos.com](http://www.portalesmédicos.com). Consultado Marzo 18,2010
12. Familias Disfuncionales. Características. Disponible en: URL: <http://scielo.eped@uach.cl>. Consultado Febrero 5, 2010
13. Asociación entre Disfuncionalidad Familiar pdf. Disponible en: URL: <http://www.psiquiatria.org.co/rcp.0409.aorg> Consultado Febrero 5, 2010
14. Pedagogía y Psicología Infantil: Pubertad y Adolescencia. España. Editorial Cultura. 1999. Pág. 53-189.
15. Armas, C. Prevención e Intervención ante Problemas de Conducta. Editorial Gráficas Muriel 2007, Pág. 93-94.101-105.177-202



16. Parmelee, D. *Psiquiatría del Niño y el Adolescente*. Editorial Brace. 2000. Pág. 49-133.
17. Ander-egg, E. *Qué es Trabajo Social?*. España. Editorial Gráficas Díaz. 1990. Pág. 18-53
18. Aguilar, M.- Ander-egg, E. *Diagnóstico Social: Conceptos y Metodología*. España. Editorial Lumen-Humanitas.1999. Pág. 24-30
19. *Revista del Instituto Chileno de Terapia Familiar*, año 2007 No 24 Ed.RIL.Pág.90-92
20. *Terapia Familiar Sistémica*. 2004. Disponible en: [URL:http://www.terapia_sistémica.com](http://www.terapia_sistémica.com). Consultado Noviembre 21, 2009.
21. Jadue J. *Estudios Pedagógicos: Transformaciones de Familias en Chile: Riesgo Creciente para el Desarrollo Emocional, Psicosocial y la Educación de los Hijos*. 2005. Disponible en: [URL:http://gjadue@uach.cl](http://gjadue@uach.cl). Consultado Abril 30, 2010.
22. *Enfoque Sistémico*. 2006. Disponible en: [URL:http://www.clinicopsi.com.sistemica.html](http://www.clinicopsi.com.sistemica.html) Consultado, Abril 30, 2010



Bibliografía

1. Aguilar María José. Ander-egg Ezequiel. Diagnóstico Social. Editorial Lumen. 1999.
2. Ander-egg Ezequiel. ¿Qué es Trabajo Social? España. Editorial Gráficas.1999
3. Andolfi, Mauricio. Terapia Familiar. Argentina. Editorial Buenos Aires. 2001.
4. Armas C. Manuel: Prevención e Intervención ante Problemas de Conducta Editorial. Gráficas Muriel 2007.
5. Asociación entre Disfuncionalidad Familiar. Disponible en: URL: <http://www.psiquiatria.org.co/rcp.0409.aorg>. Consultado Febrero 5, 2010
6. Cardoso M. Ángel. Aprender sin Dolor. Riobamba. Editorial Departamento de Publicaciones. 2000.
7. Donoso, Andrés. Familia y Salud Mental. Editorial Imágenes de Salud en Mental. Chile.1999.
8. Enfoque Sistémico. 2006. Disponible en: URL:<http://www.clinicopsi.com.sistemica.html> Consultado, Abril 30, 2010
9. Familias Disfuncionales. Características. Disponible en: URL: <http://scielo.eped@uach.cl>. Consultado Febrero5, 2010
- 10.Ferrer, M.- Belart A. “El Ciclo de la Vida: Una Visión Sistémica de la Familia”. Bilbao. Editorial Desclee de Brouwer. 1998.
- 11.Funcionalidad Familiar y Problemática de Salud en Adolescentes. Disponible en: URL: <http://www.portalesmédicos.com>. Consultado Marzo 18,2010
- 12.Gazmin, Verónica. “Terapia Familiar con Niños y Adolescentes.” 2009. Material de Apoyo.



13. Haley, Jay. "Trastornos de la Emancipación Juvenil y Terapia Familiar". Argentina. Editorial Amorrortu. 2003.
14. La Perspectiva Sistémica en Terapia Familiar: Familias Disfuncionales. Disponible en: [URL:http://www.infoley.blogspot.com](http://www.infoley.blogspot.com). Consultado Abril 30, 2010
15. Minuchin, Salvador. La Recuperación de la Familia. Barcelona. Editorial Paidós. 1994.
16. Jadue J. Estudios Pedagógicos: Transformaciones de Familias en Chile: Riesgo Creciente para el Desarrollo Emocional, Psicosocial y la Educación de los Hijos. 2005. Disponible en: [URL:http://gjadue@uach.cl](http://gjadue@uach.cl). Consultado Abril 30, 2010.
17. Navarrete, Mariana. Soluciones Pedagógicas para la Integración Escolar y Permanencia. España. Editorial Peñalora. 2008
18. Ortiz, José. Guía para Elaborar un Protocolo de Investigación. 2008
19. Parmelle, Dean. Psiquiatría del Niño y el Adolescente. Editorial Brace. New York. 2001.
20. Pedagogía y Psicología Infantil: Pubertad y Adolescencia. España. Editorial Cultura. 1999.
21. Quintero Velásquez Ángela María. Trabajo Social y Procesos Familiares. Argentina. Editorial Lumen-Humanitas. 2003.
22. Revista del Instituto Chileno de Terapia Familiar, año 2007 No 24 Ed. RIL
23. Sánchez José: Orfandades Infantiles y Adolescentes. Quito. Editorial Abyayala. 2004.
24. Sandoval, Rossana. Módulo Influencias Familiares en el Desarrollo del Individuo. 2008.
25. Suárez, Marínés. Mediando en Sistemas Familiares. Argentina. Editorial Paidós. Buenos Aires. 1999



- 26.**Terapia Familiar Sistémica. 2004. Disponible en: URL: http://www.terapia_sistémica.com. Consultado Noviembre 21, 2009.

- 27.**Valdés N. “Bienestar Psicológico de los Adolescentes en Función de la Estructura Familiar”.2003. nvaldes@puc.clPsicocentro. Com. Consultado Octubre 23,2009

- 28.**Verduga, Mariana. Módulo de Legislación Familiar y Amparo Social. 2008

- 29.**Watzlawick, Paúl. “Teoría de la Comunicación Humana”. Barcelona. Editorial Herder. 2002.



ANEXOS

Cuadros en los que se basan los gráficos de los resultados:

CUADRO N° 1

Distribución de 234 estudiantes del Colegio Nacional “República de Israel”, año lectivo 2008-2009 Según Edad

Edad	Número	%
12 – 13 años	61	26.06
14 – 15 años	94	40.17
16 – 17 años	57	24.35
18 – 20 años	22	9.40
Total	234	99.98

Fuente: Informes Socio-económicos del Colegio Nacional “República de Israel”

Elaboración: Soraya Fajardo

CUADRO N° 2

Distribución de 234 estudiantes del Colegio Nacional “República de Israel”, año lectivo 2008-2009 Según el Estado Civil

Estado Civil	Número	%
Soltera	229	97.86
Casada	1	0.42
Unión Libre	4	1.70
Total	234	99.98

Fuente: Informes Socio-económicos del Colegio Nacional “República de Israel”

Elaboración: Soraya Fajardo



CUADRO N° 3

Distribución de 234 estudiantes del Colegio Nacional
“República de Israel”, año lectivo 2008-2009 Según Número de Personas que
viven en la casa.

Nº Personas que viven en casa	Número	%
2 – 4	58	24.78
5 – 7	128	54.70
8 – 10	38	16.23
11 – 13	10	4.27
Total	234	99.98

Fuente: Informes Socio-económicos del Colegio Nacional “República de Israel”

Elaboración: Soraya Fajardo

CUADRO N° 4

Distribución de 234 estudiantes del Colegio Nacional
“República de Israel”, año lectivo 2008-2009 Según el Número de hermanos

Hermanos	Número	%
Única	7	2.99
1 a 3	144	61.53
4 a 6	70	29.91
7 a 9	9	3.84
10 a 12	4	1.70
Total	234	99.9

Fuente: Informes Socio-económicos del Colegio Nacional “República de Israel”

Elaboración: Soraya Fajardo



CUADRO N° 5

Distribución de 234 estudiantes del Colegio Nacional
“República de Israel”, año lectivo 2008-2009 Según la existencia de los
Progenitores

Progenitores	Madre	%	Padre	%
Existencia				
Vivos	233	99.57	222	94.87
Fallecidos	1	0.42	8	3.41
Desconoce	0	0	4	1.70
Total	234	99.99	234	99.98

Fuente: Informes Socio-económicos del Colegio Nacional “República de Israel”

Elaboración: Soraya Fajardo

CUADRO N° 6

Distribución de 234 estudiantes del Colegio Nacional
“República de Israel”, año lectivo 2008-2009 Según Número progenitores que
Viven juntos

Viven juntos los progenitores	Número	%
SI	130	55.55
NO	104	44.44
Total	234	99.99

Fuente: Informes Socio-económicos del Colegio Nacional “República de Israel”

Elaboración: Soraya Fajardo



CUADRO N° 7

**Distribución de 104 adolescentes del Colegio Nacional
“República de Israel”, año lectivo 2008-2009 Según las Causas por las que
No viven Juntos los Progenitores**

Principales causas por las que no viven juntos los progenitores	Número	%
Fallecimientos	9	8.65
Divorcios	52	50
Situación Demográfica	33	31.73
Abandono	10	9.61
Total	104	99.99

Fuente: Informes Socio-económicos del Colegio Nacional “República de Israel”

Elaboración: Soraya Fajardo



CUADRO N° 8

**Distribución de 234 estudiantes del Colegio Nacional
“República de Israel”, año lectivo 2008-2009 Según las Personas con las que
Viven.**

UD. Vive con	Número	%
Papá y mamá	130	55.55
Mamá	65	27.77
Papá	4	1.70
Mamá y padrastro	13	5.55
Papá y madrastra	1	0.42
Abuelos	9	3.84
Tíos	5	2.13
Hermanos	3	1.28
Otros	4	1.70
Total	234	99.94

Fuente: Informes Socio-económicos del Colegio Nacional “República de Israel”

Elaboración: Soraya Fajardo



CUADRO N° 9

**Distribución de 234 estudiantes del Colegio Nacional
“República de Israel”, año lectivo 2008-2009 Según la Ocupación de los
Padres**

Ocupación de Padres	N _o de Casos	%
Chofer	23	9.8
E. privado	39	16.6
Albañil	46	19.6
Mecánico	14	5.98
Comerciante	31	13.24
Artesano	33	14.1
Otros	24	10.25
No sé	24	10.25
Total	234	99.82

Ocupación de las Madres	N _o de Casos	%
E. privada	39	16.6
E. Doméstica	40	17.09
Comerciante	30	12.8
Otros	5	2.13
Q.Q.D.D	120	51.28
Total	234	99.9

Fuente: Informes Socio-económicos del Colegio Nacional “República de Israel”

Elaboración: Soraya Fajardo

CUADRO N ° 10

**Distribución de 234 estudiantes del Colegio Nacional
“República de Israel”, año lectivo 2008-2009 Según la propiedad de la
vivienda**

Vivienda	Número	%
Propia	106	45.29
Arrendada	99	42.30
Prestada	29	12.39
Total	234	99.98

Fuente: Informes Socio-económicos del Colegio Nacional “República de Israel”

Elaboración: Soraya Fajardo



CUADRO N° 11

**Distribución de 234 estudiantes del Colegio Nacional
“República de Israel”, año lectivo 2008-2009 Según Otras personas que
Aportan económicamente**

Persona que aportan	Numero	%
Tíos	23	9.82
Hermanos	40	17.09
Primos	3	1.28
Cuñados	4	1.70
Abuelos	4	1.70
Nadie	160	68.37
Total	234	99.96

Fuente: Informes Socio-económicos del Colegio Nacional “República de Israel”

Elaboración: Soraya Fajardo

CUADRO N° 12

**Distribución de 234 estudiantes del Colegio Nacional
“República de Israel”, año lectivo 2008-2009 Según la situación Económica**

Situación Económica	N _o Casos	%
Muy Buena	40	17.09
Buena	157	67.09
Regular	37	15.81
Total	234	99.99

Fuente: Informes Socio-económicos del Colegio Nacional “República de Israel”

Elaboración: Soraya Fajardo

AUTOR: SORAYA ELISABETH FAJARDO V.



CUADRO N° 13

**Distribución de 234 estudiantes del Colegio Nacional
“República de Israel”, año lectivo 2008-2009 Según la Vulnerabilidad de las
Familias**

Factor de Riesgo según la comunicación	Frecuencia de Porcentaje de Casos	% en relación al total de casos
Alto Riesgo	57	24
En Riesgo	94	41
Sin Riesgo	83	35
Total	234	100

Fuente: Test “Como es tu Familia”

Elaboración: Soraya Fajardo



CUADRO N° 14

**Distribución de 234 estudiantes del Colegio Nacional
“República de Israel”, año lectivo 2008-2009 Según los Problemas
Conductuales**

Factores de Riesgo	Número	%
Fumar	27	9.9
Alcoholismo	30	11
Marihuana	2	0.7
Drogas	2	0.7
Tranquilizantes	4	1.4
Pandillas	24	8.8
Peleas o Riñas	75	27.6
Intentos de suicidio	33	12.17
Hábitos alimenticios	70	25.8
Embarazos no deseados	4	1.4
Total	271	99.47

Fuente: Test “Como es tu Familia”

Elaboración: Soraya Fajardo



ANEXO 2

**COLEGIO NACIONAL TÉCNICO
“REPÚBLICA DE ISRAEL”**

Sección Vespertina 2008-2009

CÓMO ES TU FAMILIA

A. Todas las respuestas son absolutamente confidenciales; por lo tanto, las únicas personas que sabrán tus respuestas es la investigadora.

B. Todas las preguntas deben ser respondidas.

C. Si cambias de opinión, borra bien la respuesta inicial y anota la respuesta nueva.

1.- ¿Cuántos años tienes? años

2.- Estado Civil del alumno

3.- ¿Cuántas personas viven en tu casa, incluyéndote?

4.- ¿Cuántos hermanos tienes?



Aspecto Familiar

Año Lectivo	
Curso	
Vive el padre ()padraastro ()	
Vive la madre ()madrastra ()	
Viven juntos los padres	
Usted viven con	

(Si no vive con los padres explique la causa)

Observaciones.....

.....

Aspecto Económico

Ocupación del padre ()padraastro ()			
Sueldo mensual			
Ocupación de la madre ()padraastro ()			
La casa donde vive es	Propia	Arrendada	Prestada
Otras personas que aportan económicamente			
Situación Económica General	MB	B	R

MB = Muy buena

B= Buena

R= Regular

**FACTOR UNO****a. Comunicación - conexión con el padre y organización familiar**

Piense como es Tu familia actualmente. Encierre en un círculo el número que corresponda a su respuesta en cada caso.

En mi familia

	Nunca	Muy Rara vez	Algunas veces	Con Frecuencia	Casi siempre
Mi padre dedica tiempo cada Día para habla con los hijos	0	0	1	2	2
Me satisface como conversamos Con mi padre	0	0	1	2	2
Es fácil expresar mis sentimientos A mi padre	0	0	1	2	2
Mi padre me entiende	0	0	1	2	2
Si estoy en dificultades, le puedo Contar a mi padre	0	0	1	2	2

Puntaje:

Valores de referencia AR 0-1, R 2-3, SR 4 o más

b. Organización familiar

¿Quién manda en tu familia? (Seleccione y marque una sola respuesta)

..... 1 Mamá ... 1 Otra persona0 No sé 1 Mi padre 0 Nadie
..... 2 Ambos ... 2 Todos.



¿Quién funciona como padre en mi familia? (Seleccione y marque una sola respuesta)

..... 2 mi padre ... 0 varía 0 nadie 1 otra persona 0 no sé

Puntaje:

Valores de referencia AR 0-1, R 2, SR 3 o más

PUNTAJE TOTAL DEL FACTOR UNO (a y b)

Valores de referencia AR 0-3, R 4-6, SR 7o más

FACTOR DOS

a. Comunicación – conexión con la madre

En mi familia

	Nunca	Muy Rara vez	Algunas veces	Con Frecuencia	Casi siempre
Mi madre dedica tiempo cada Día para habla con los hijos	0	0	1	2	2
Me satisface como conversamos Con mi madre	0	0	1	2	2
Es fácil expresar mis sentimientos A mi madre	0	0	1	2	2
Mi madre me entiende	0	0	1	2	2
Si estoy en dificultades, le puedo Contar a mi madre	0	0	1	2	2

Puntaje

Valores de referencia AR 0-1, R 2-3, SR 4 o más



b. Comunicación – conexión con la familia nuclear

Compartimos alguna comida cada Día	0	0	1	2	2
Hacemos algo como familia por lo Menos una vez a la semana	0	0	1	2	2
Nos gusta pasar juntos el tiempo Libre	0	0	1	2	2
Nos turnamos las tareas y Responsabilidades de la casa	0	0	1	2	2

Puntaje:

Valores de referencia AR 0-3, R 4, SR 5 o más

c. Comunicación – conexión con parientes

Compartimos con parientes cercanos Los eventos importantes	0	0	1	2	2
Me satisface la relación con mis Parientes	0	0	1	2	2

Puntaje

Valores de referencia AR 0-1, R 2-, SR 3 o más



Organización Familiar

¿Quién funciona como madre en mi familia?

..... 2 mi madre ... 0 varía 0 nadie 1otra persona 0 no sé

Puntaje sobre la organización familiar

Valores de referencia: AR:0 - ; R:1 ; SR :2

Puntaje TOTAL DEL FACTOR DOS (a,b,c,d)

Valores de referencia AR 0-13, R 14-18 -, SR 19 o más



ESCALA ABREVIADA DE CONDUCTAS EN RIESGO

	SI	NO
¿Has fumado más de una vez al mes?		
¿Has ingerido alcohol más una vez al mes?		
¿Has usado marihuana más de una vez al mes?		
¿Has usado drogas como cocaína, heroína o LSD más de una vez al mes?		
¿Has usado otras drogas como tranquilizantes, hipnóticos, etc. Mas de Una vez al mes?		
¿Has pertenecido alguna vez a grupos como pandillas u otras agrupaciones?		
¿Te has involucrado en peleas o riñas alguna vez?		
¿Has intentado quitarte la vida alguna vez?		
¿Te preocupa tu aspecto físico por lo que has cambiado tu hábito alimenticio?		
¿Has quedado embarazada, sin desearlo?		

¡MUCHÍSIMAS GRACIAS POR TU COLABORACIÓN!