

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**RELACIÓN ENTRE EL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y
EL NIVEL DE HABILIDADES SOCIALES EN LAS
ADOLESCENTES DE LA IES CARLOS RUBINA BURGOS**

PUNO 2018

TESIS

PRESENTADA POR:

VALERIA NILDA FLORES AYALA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PUNO – PERÚ

2018

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

**FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

TESIS

RELACIÓN ENTRE EL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y EL NIVEL DE
HABILIDADES SOCIALES EN LAS ADOLESCENTES DE LA IES CARLOS

RUBINA BURGOS PUNO 2018

PRESENTADA POR:

VALERIA NILDA FLORES AYALA



Fecha de sustentación: 27 de agosto, de 2018

PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

APROBADA POR:

PRESIDENTE:

Mg. LUZ MARINA CABALLERO APAZA

PRIMER MIEMBRO:

MC. TANIA ROXANA AGUILAR PORTUGAL

SEGUNDO MIEMBRO:

Dra. ANGELA ROSARIO ESTEVES VILLANUEVA

DIRECTOR / ASESOR:

M.Sc. ELSA GABRIELA MAQUERA BERNEDO

Línea: Salud del Recién Nacido, del Niño, del Escolar y Adolescente.

Tema: salud mental

DEDICATORIA

Mi eterna gratitud a mis padres Lucas y Margarita, a ellos por darme la oportunidad de tener una carrera maravillosa y por siempre creer en mí, que estuvieron en todo momento conmigo, por formarme con buenos sentimientos y valores, por su comprensión y su sacrificio, por haberme brindado el apoyo necesario para lograr mis metas, a ellos le debo la culminación de mi formación profesional, les agradezco de todo corazón el que estén a mi lado.

Quiero exaltar la labor de todas mis amistades, con quienes compartí bellos y gratos momentos de mi vida universitaria, todos aquellos que estuvieron presentes durante toda o la mayor parte de la realización y el desarrollo de esta tesis, gracias a aquellos que con respeto y decencia realizaron aportes.

Valeria Nilda Flores Ayala

AGRADECIMIENTO

- A Dios por darme la fortaleza para continuar, por la vida que me dio, la oportunidad de ser lo que soy hasta el día de hoy.

- A mi alma mater, la Universidad Nacional del Altiplano por acogerme y darme la oportunidad de forjarme profesionalmente, preparándome para un futuro mejor y ser una persona de bien.

- A la Facultad de Enfermería y a su plena docencia por brindarme sus saberes durante mi formación profesional.

- Mi reconocimiento a la presidenta de jurados Mg. Luz Marina Caballero Apaza y a mis miembros de jurado Mc. Tania Roxana Aguilar Portugal y Dra. Ángela Rosario Esteves Villanueva, por sus acertadas observaciones y sugerencias para el desarrollo y culminación del presente trabajo de investigación.

- Con especial cariño y gratitud a mi director de tesis M.Sc. Elsa Gabriela Maquera Bernedo por su tiempo, comprensión, paciencia y orientación que me brindo durante la elaboración del presente trabajo de investigación.

- A los docentes y estudiantes del 1ro a 5to grado de la Institución Educativa Carlos Rubina Burgos por su colaboración, quienes me concedieron su tiempo para poder llevar a cabo la investigación.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
INDICE GENERAL	
INDICE DE TABLAS	
ACRONIMOS	
RESUMEN.....	9
ABSTRACT.....	10
CAPITULO I.....	11
INTRODUCCIÓN	11
CAPITULO II	15
REVISIÓN DE LITERATURA.....	15
2.1. MARCO TEORICO CONCEPTUAL	15
2.1.1. FUNCIONAMIENTO FAMILIAR DEL ADOLESCENTE	15
2.1.2. FUNCIONAMIENTO FAMILIAR	19
2.1.3. HABILIDADES SOCIALES.....	25
2.2. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION	34
2.3. HIPOTESIS DE LA INVESTIGACION	41
CAPITULO III.....	42
MATERIALES Y MÉTODOS	42
3.1. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACION.....	42
3.2. UBICACIÓN DE LA INVESTIGACION	42
3.3. VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACION.....	45
3.4. TECNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS	50
3.5. PROCESAMIENTO DE RECOLECCION DE DATOS	53
3.6. PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS.....	54
CAPITULO IV.....	56
RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	56
4.1. RESULTADOS.....	56
4.2. DISCUSION	66
CONCLUSIONES	73
RECOMENDACIONES	74
BIBLIOGRAFÍA	75
ANEXOS	80

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1: RELACIÓN ENTRE EL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y EL NIVEL DE HABILIDADES SOCIALES DE LAS ADOLESCENTES DE LA IES CARLOS RUBINA BURGOS PUNO 2018.....	56
TABLA 2: FUNCIONAMIENTO FAMILIAR DE LAS ADOLESCENTES QUE ESTUDIAN EN LA IES CARLOS RUBINA BURGOS PUNO - 2018.....	58
TABLA 3: FUNCIONAMIENTO FAMILIAR SEGUN DIMENSIÓN (COHESIÓN, ARMONÍA, COMUNICACIÓN, AFECTIVIDAD, ADAPTABILIDAD, ROLES Y PERMEABILIDAD) DE LAS ADOLESCENTES DE LA IES CARLOS RUBINA BURGOS PUNO - 2018.....	59
TABLA 4: NIVEL DE HABILIDADES SOCIALES DE LAS ADOLESCENTES DE LA IES CARLOS RUBINA BURGOS PUNO - 2018.....	60
TABLA 5: HABILIDADES SOCIALES SEGUN DIMENSIÓNES: ASERTIVIDAD, COMUNICACIÓN, AUTOESTIMA Y TOMA DE DECISIONES DE LAS ADOLESCENTES DE LA IES CARLOS RUBINA BURGOS PUNO - 2018	61

TABLA 6: RELACIÓN ENTRE EL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y LA DIMENSION DE COMUNICACION DE LAS HABILIDADES SOCIALES DE ADOLESCENTES DE LA IES CARLOS RUBINA BURGOS PUNO 62

TABLA 7: RELACIÓN ENTRE EL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y LA DIMENSION DE TOMA DE DECISION DE LAS HABILIDADES SOCIALES DE LAS ADOLESCENTES DE LA IES CARLOS RUBINA BURGOS PUNO 63

TABLA 8: RELACIÓN ENTRE EL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y LA DIMENSION DE AUTOESTIMA DE LAS HABILIDADES SOCIALES DE ADOLESCENTES DE LA IES CARLOS RUBINA BURGOS PUNO 64

TABLA 9: RELACIÓN ENTRE EL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y LA DIMENSION DE ASERTIVIDAD DE LAS HABILIDADES SOCIALES DE ADOLESCENTES DE LA IES CARLOS RUBINA BURGOS PUNO 65

ACRÓNIMOS

IES	: Institución Educativa secundaria.
MINSA	: Ministerio de Salud.
OMS	: Organización Mundial de la Salud.
MINEDU	: Ministerio de Educación.
OTUPI	: Oficina de Tutoría y Prevención Integral.
CDJ	: Centro de Desarrollo Juvenil.
DGPS	: Dirección General de Promoción de la Salud.
OPS	: Organización Panamericana de la Salud.
SPSS	: Statistical Package for the Social Sciences.
UNICEF	: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.
CEDRO	: Centro de Información y Educación para la Prevención del abuso de Drogas.

RESUMEN

La investigación “Relación entre el funcionamiento familiar y el nivel de habilidades sociales en las adolescentes de la IES Carlos Rubina Burgos de Puno 2018”, tuvo por objetivo determinar la relación entre el tipo de funcionamiento familiar y nivel de habilidades sociales. La metodología de investigación fue de tipo descriptivo, diseño correlacional. La muestra de estudio estuvo conformada por 197 adolescentes cuyas edades están comprendidas entre 12 y 17 años. Se utilizó la técnica de encuesta y como instrumentos ya validados: el test de funcionamiento familiar FF-SIL creado por Pérez de la Cuesta, Louro (1994), adaptado por Ramos J.(2010) y la lista de evaluación de habilidades sociales creado por el MINSA (2005) y adaptado por Choque Larruari (2006), para la presentación de resultados se utilizó la estadística analítica, para la comprobación de hipótesis se utilizó el estadístico de Ji cuadrado ($p < 0.05$). Los resultados fueron: Al establecer la relación a través de la Ji cuadrada donde $p = 0.0001$, se acepta la hipótesis general: existe una relación significativa entre el funcionamiento familiar y el nivel de habilidades sociales. El 49.7% de estudiantes pertenece a una familia moderadamente funcional y el 22.3% a una familia disfuncional. Con respecto a las habilidades sociales, el 25.4% de adolescentes posee un nivel alto, y el 22.3% un nivel promedio. Se determinó la existencia de relación estadística entre funcionamiento familiar y las dimensiones de las habilidades sociales: asertividad, comunicación, autoestima y toma de decisiones donde ($p < 0.05$), corroborando la relación entre funcionalidad familiar y habilidades sociales.

PALABRAS CLAVES: Funcionalidad familiar, habilidades sociales, familia, adolescente.

ABSTRACT

The research "Relationship between family functioning and the level of social skills in adolescents of the IES Carlos Rubina Burgos of Puno 2018", aimed to determine the relationship between the type of family functioning and level of social skills. The research methodology was descriptive, correlational design. The study sample consisted of 197 adolescents whose ages are between 12 and 17 years. The survey technique was used as well as validated instruments: the family functioning test FF-SIL created by Pérez de la Cuesta, Louro (1994), adapted by Ramos J. (2010) and the list of social skills assessment created by the MINSA (2005) and adapted by Choque Larruari (2006), for the presentation of results, analytical statistics was used; for the hypothesis testing, the Chi-square statistic was used ($p < 0.05$). The results were: When establishing the relationship through the square Chi where $p = 0.0001$, the alternative hypothesis is accepted: there is a significant relationship between family functioning and the level of social skills. 49.7% of students belong to a moderately functional family and 22.3% to a dysfunctional family. With respect to social skills, 25.4% of adolescents have a high level, and 22.3% have an average level. We determined the existence of a statistical relationship between family functioning and the dimensions of social skills: assertiveness, communication, self-esteem and decision making where ($p < 0.05$), corroborating the relationship between family functionality and social skills.

KEYWORDS: Family functionality, social skills, family, adolescent.

CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

La salud de las personas es elemental para el desarrollo socioeconómico de nuestro país, más aun si hablamos de la salud del adolescente, quien está sujeto a permanentes cambios y evoluciones. Es el periodo de desarrollo que está enmarcado por la exploración y los comportamientos justamente generadores de riesgo, los mismos que pueden comprometer la salud, la supervivencia y el proyecto de vida del individuo. A nivel mundial los adolescentes representan el 20% de la población total y de este porcentaje, el 85% se encuentra en los países sub desarrollados. En el Perú la población adolescente representa aproximadamente la novena parte de la población total 11.1% (1), y en el departamento de Puno representa casi la cuarta parte con el 22 % (2).

Valdés (2007) afirman la familia es el contexto donde se originan situaciones e interacciones que influyen decisivamente en el desarrollo de la autoestima y la identidad personal de todos sus integrantes, además generan condiciones que permiten al individuo aprender tanto a asumir responsabilidades como a solucionar problemas (3). El funcionamiento familiar es considerado como la forma de relación en la que interactúan los miembros de una familia y es relevante en el desarrollo del adolescente interviniendo como soporte necesario para su desempeño individual y social; cuando la familia es funcional el adolescente es capaz de cumplir con los retos de la vida en relación a las demandas que recibe del medio externo; si se fragmenta la familia, provoca un desenlace en los vínculos intrafamiliares surgiendo familias disfuncionales, que tienen efectos que son evidentes en la adolescencia, porque es el segmento de la vida donde se define la personalidad (4).

En el Perú el funcionamiento familiar es preocupante desde el ámbito de la formación de las familias, se da la ausencia física de uno o ambos progenitores, implicando la falta de figuras necesarias en el desempeño de acciones vitales en el grupo familiar donde la violencia y los conflictos paternos filiales son frecuentes, así como también la falta de autoridad eficiente para normar a los hijos, lo cual produce desestabilización que unida al proceso de cambios y transformaciones por los que atraviesa el adolescente, le genera confusiones (5). Dentro de un proceso de disolución familiar, el subsistema que se ve más afectado es el filial, estas alteraciones se manifiestan principalmente en las esferas

emocional y psíquica, que se acentúan especialmente cuando los afectados se encuentran en la etapa de la pubertad o adolescencia que, como es de conocimiento general, es una fase de cambios en todos los aspectos en el individuo (6). Para el trimestre julio-setiembre 2017 se reportó el 58.0% de los hogares tiene entre sus miembros al menos una persona menor de 18 años (7).

Por otro lado las habilidades sociales son fundamentales en el desarrollo del adolescente, esta es la capacidad que un individuo posee para ejecutar acciones sociales, las cuales implican percibir, entender, descifrar y responder a los estímulos que ocurren en situaciones de interacción entre personas, y estas favorecerán comportamientos saludables en las esferas físicas, psicológicas y sociales (8), cuyo desarrollo incrementa la posibilidad del adolescente en aumentar su desempeño en la vida diaria. La oficina de tutoría y prevención integral del Ministerio de Educación informo que en el Perú el 31.1% de adolescentes presentan serias deficiencias en sus habilidades sociales. Es decir, de cada 100 adolescentes del Perú 31 adolescentes presentan deficiencias significativas en sus habilidades. Los adolescentes escolares tienen serias deficiencias en las habilidades relacionados a los sentimientos, las habilidades frente a la ansiedad y las habilidades de afirmación personal (9).

Con respecto a la problemática local, en la investigación realizada por Ramos J. en la IES JAE 2010, el 53.8% tienen una familia moderadamente funcional y el 31.9% familia disfuncional, la permeabilidad 50.5%, adaptabilidad 48.4% y comunicación 44% familiar, son las dimensiones con mayor problemática (10). Y en el estudio de Ramos V. en la IES Independencia 2017, el 30% de los adolescentes tienen un nivel de habilidades sociales promedio, las dimensiones de las habilidades sociales con mayor problemática fueron comunicación 33.6% y toma de decisión 36.8% (11).

Estudios realizados en Venezuela (2001), Trujillo (2014) y Puno (2010) establecen la relación significativa entre el funcionamiento familiar y las habilidades del adolescente. Según el Centro de Desarrollo Juvenil Puno (CDJ) 2017 en la IES Carlos Rubina Burgos Puno existen 03 embarazos en adolescente en el año 2017 (12), así mismo en relación a las habilidades sociales el CDJ evaluó 80 estudiantes de primero y segundo año de secundaria, los resultados muestran que el 46% se encuentran en el nivel promedio bajo, seguido por habilidades sociales promedio con 23.75%, al tener estos resultados de estudiantes que están iniciando la adolescencia, estos que tienen promedio bajo están en riesgo ya que es incierto su desarrollo de habilidades sociales

más adelante; al entrevistarse con ex alumnas y alumnos de la IES Carlos Rubina Burgos, refieren que muchas estudiantes tienen padres separados, estando al cuidado de un solo progenitor que tiene que salir a trabajar por largas horas descuidando la comunicación y afecto con sus hijas. Teniendo como referencias el problema de embarazos reportados, habilidades sociales promedio bajo y estudiantes con padres separados se hace necesario realizar la evaluación del funcionamiento familiar en toda la institución así como las habilidades sociales.

Se conoce que la familia como “factor protector”, puede convertirse en factor de riesgo, cuando surgen problemas dentro de ellas y eso no es positivo para el bienestar del adolescente, más adolescentes están involucrados en conductas de riesgo para su salud y su inicio se da cada vez en edades más tempranas; por lo tanto la familia desempeña un rol importante en el desarrollo de las habilidades sociales ya que estas actúan sobre los determinantes de la salud principalmente en los estilos de vida, así se evitan las conductas de riesgo en el adolescente (consumo de alcohol, violencia, embarazos, etc.), por lo cual se considera importante que el adolescente conozca y desarrolle favorablemente sus habilidades sociales de Asertividad, Comunicación, Autoestima y Toma de Decisiones, para ser empleadas en su vida cotidiana y le permitan tener estilos de vida más saludables (13).

Esta investigación es importante porque permite conocer la situación real del funcionamiento familiar y habilidades sociales del adolescente, nos advierte sobre el estado de las familias y el nivel de habilidades sociales de las adolescentes de la ciudad de Puno, por eso es importante conocer el tipo de funcionamiento familiar que existe en su hogar y el nivel de desarrollo de sus habilidades sociales. Lo que permite contar con una aproximación teórica fundamentada sobre una realidad y a partir de ésta dar respuestas y alternativas de intervención orientadas hacia la corrección de la problemática. Además la información obtenida sobre esta realidad sirva a los profesionales responsables del paquete de atención Integral de Salud - Etapa de vida Adolescente, quienes a partir de los resultados podrán diseñar estrategias de intervención de orden preventivo, que aborden estos problemas desde la perspectiva familiar, con el propósito de mejorar la calidad de vida de los adolescentes.

Se planteó como objetivo general: determinar la relación entre el funcionamiento familiar y el nivel de habilidades sociales de las adolescentes de la IES Carlos Rubina Burgos Puno-2018. Y como objetivos específicos: identificar el funcionamiento familiar

de las adolescentes; identificar el funcionamiento familiar en dimensiones (cohesión, armonía, comunicación, afectividad, adaptabilidad, roles y permeabilidad); identificar el nivel de habilidades sociales de las adolescentes; identificar las habilidades sociales en dimensiones (asertividad, comunicación, autoestima y toma de decisiones) y por ultimo identificar la relación entre el funcionamiento familiar con las dimensiones de las habilidades sociales en adolescentes de la IES Carlos Rubina Burgos Puno.

CAPITULO II

REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. MARCO TEORICO CONCEPTUAL

2.1.1. FUNCIONAMIENTO FAMILIAR DEL ADOLESCENTE

2.1.1.1. ADOLESCENCIA

La adolescencia es un período de desarrollo del ser humano, sin poder enmarcarse en límites etéreos precisos, está comprendido entre los 10 y 19 años de edad aproximadamente. En el transcurso se consolidan una serie de cambios e integraciones desde lo social, psicológico y biológico, sobre la base de adquisiciones y desprendimientos permiten el alcance de suficientes y necesarios niveles de autonomía, para que el ser humano asuma el papel de adulto integrado a la sociedad (14).

La OMS define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios, superado únicamente por el que experimentan los humanos (15). Es una etapa de la vida humana en que (16):

- Biológicamente: el individuo progresa desde la aparición inicial de las características sexuales secundarias hasta la madurez sexual.
- Psicológicamente: los procesos psicológicos del individuo y las pautas de identificación evolucionan desde los niños a las del adulto.
- Socialmente: se realiza una transición del estado de dependencia socioeconómica total a una relativa independencia.

Según el MINSA define la adolescencia como la etapa que presenta ciertos cambios, tanto en el aspecto fisiológico (estimulación y funcionamiento de los órganos por hormonas, femeninas y masculinas). Cambios estructurales anatómico y modificaciones del perfil psicológico y de la personalidad; Sin embargo, la condición de la adolescencia no es uniforme y varía de acuerdo a las características individuales y de grupo. El 14 de Agosto del 2010, de acuerdo con la normativa nacional, establece a la adolescencia

como la población comprendida desde los 12 años de edad hasta los 17 años 11 meses y 29 días (17).

Para esta investigación se consideró a la adolescencia de 12 a 17 años establecido por el MINSA.

2.1.1.2. ETAPAS DE LA ADOLESCENCIA (18).

- Adolescencia temprana: Abarca aproximadamente desde los 10 a los 13 años, y se caracteriza fundamentalmente por los cambios puberales.
- Adolescencia media. Comprende de los 14 a los 16 años y se caracteriza, sobre todo, por conflictos familiares, debido a la relevancia que adquiere el grupo; es en esta época, cuando pueden iniciarse con más probabilidad las conductas de riesgo.
- Adolescencia tardía. Abarca desde los 17 hasta los 19 años y se caracteriza por la reaceptación de los valores paternos y por la asunción de tareas y responsabilidades propias de la madurez.

2.1.1.3. ASPECTOS PSICOSOCIALES DE LA ADOLESCENCIA (19).

Es sabido desde los trabajos de Piaget que durante la adolescencia se pasa del pensamiento concreto al abstracto con proyección de futuro, característico de la madurez. Sobre los 12 años se alcanza el desarrollo cognitivo con capacidad de pensar en abstracto, a los 15-16 el desarrollo moral, saber o que está bien y mal. Giedd en 2004 demostró que hasta los 25-30 años no se alcanza el desarrollo completo de la corteza prefrontal, gracias a lo cual se adquiere la capacidad para discernir lo que conviene hacer (planificación, razonamiento y control de impulsos), la maduración definitiva. Esto explica la implicación del joven, hasta entonces, en conductas de riesgo. A diferencia del adulto, que tiene el lóbulo frontal totalmente desarrollado, un adolescente puede dejarse llevar por el primer impulso emocional de ira (amígdala) ante un compañero que le insulta y empezar una pelea, o comprometerse en conductas arriesgadas. Aparte del importante crecimiento y desarrollo, los objetivos psicosociales a conseguir son:

- Adquirir independencia familiar: Durante la adolescencia temprana existe menor interés en actividades paternas y recelo para aceptar sus consejos; se produce un vacío emocional que puede crear problemas de comportamiento y disminución del rendimiento escolar. Búsqueda de otras personas para amar. El comportamiento y el

humor son inestables. En la adolescencia media aumentan los conflictos con los padres y se dedican a los amigos. Al final de la adolescencia se integra con la familia y es capaz de apreciar sus consejos y valores. Algunos dudan en aceptar responsabilidades, tienen dificultad para conseguir independencia económica y continúan dependiendo de su familia.

- Tomar conciencia de la imagen corporal y aceptación del cuerpo: En la fase temprana, por los cambios puberales, hay una gran inseguridad sobre sí mismo (extraños dentro del cuerpo), preocupación por su apariencia y su continua pregunta: ¿soy normal? Se comparan con otros y existe creciente interés sobre la anatomía y la fisiología sexual. Durante la fase media, va aceptando el cuerpo, intentando hacerlo más atractivo. Pueden aparecer trastornos alimentarios. En la adolescencia tardía, se han completado el crecimiento y desarrollo puberal, se aceptan los cambios. La imagen solo preocupa si hay anomalías.
- Relación con amigos, se establecen las parejas: En la fase temprana existe gran interés por amigos del propio sexo, adquiriendo gran influencia sus opiniones y relegando a los padres. Puede suponer un estímulo positivo (deporte, lectura) o negativo (alcohol, drogas). Sensaciones de ternura hacia sus iguales, y puede conducirles a miedos y relaciones homosexuales. En la adolescencia media es poderoso el papel de los amigos, la intensa integración en la subcultura de estos, la conformidad con valores, reglas y forma de vestir, separándose más de la familia (piercing, tatuajes, conductas). Integración creciente en relaciones heterosexuales y en clubes. En la fase tardía, el grupo pierde interés, hay menos exploración y experimentación y se establecen relaciones íntimas (parejas).
- Identidad: En la fase precoz, empieza a mejorar la capacidad cognitiva: evolución del pensamiento concreto al pensamiento abstracto flexible, con creciente autointerés y fantasías. Se establecen objetivos vocacionales irreales (estrella del rock, piloto...), mayor necesidad de intimidad (diario), emergen sentimientos sexuales, existe falta de control de impulsos que puede derivar en desafío a la autoridad y comportamiento arriesgado. En la fase media, hay mayor capacidad intelectual, creatividad, sentimientos y empatía. Aparecen los sentimientos de omnipotencia e inmortalidad que pueden llevarle a conductas arriesgadas (accidentes, drogadicción, embarazos, infecciones). En la adolescencia tardía, el pensamiento ya es abstracto con proyección de futuro, se establecen los objetivos vocacionales prácticos y realistas.

Se delimitan los valores morales, religiosos y sexuales, estableciendo la capacidad para comprometerse y establecer límites.

2.1.1.4. AMBIENTE SOCIAL DEL ADOLESCENTE

Se considera el ambiente social porque hoy en día también influyen en el desarrollo del adolescente

a) Los medios de comunicación

Guste o no los medios de comunicación tienen una gran influencia en la vida de los adolescentes pues la inmensa mayoría ve televisión y películas, utilizan Internet, intercambian correos electrónicos, utilizan video-juegos, escuchan discos y emisoras de radio, leen cómics y revistas para jóvenes, y entre ellos comentan todo esto. Toda esta tecnología puede ser divertida, emocionante e incluso educativa, y la sociedad avanza en la dirección de utilizar cada vez más este tipo de instrumentos. El problema reside en que muchos adolescentes no tienen a nadie que les oriente sobre cómo utilizar todo este arsenal informativo pues son muchos los casos de niños y adolescentes enganchados pasivamente al televisor, los auriculares, la video-consola, el teléfono móvil, o las salas de chat en Internet.

b) La secundaria

El paso de primaria a secundaria se hace entre los 11 y los 12 años, en los centros de secundaria conviven con alumnos de hasta más de 18 años. La mayoría de educadores opinan, y las investigaciones lo confirman, que la forma en que se organicen las edades no es tan importante como lo que sucede dentro del centro de enseñanza, es decir: Qué se enseña y cómo se enseña. Además está demostrado que la implicación de las familias en la evolución académica de sus hijos es el factor más determinante para el éxito escolar. A casi todo el mundo le incomodan los cambios. El paso a Secundaria supone cambios notables para los chicos (nuevos compañeros, distintos profesores, horarios, y sistemas de trabajo) que ocurren al mismo tiempo que los cambios que supone la propia adolescencia (20).

2.1.1.5. CONDUCTAS DE RIESGO DE LA ADOLESCENCIA

Los adolescentes tradicionalmente han sido considerados población saludable. Las tasas de mortalidad y morbilidad son relativamente bajas si se comparan con otros grupos de

edad; sin embargo, al analizar las principales causas de morbimortalidad y los orígenes de éstas, aparece una nueva forma de considerar el estado de enfermedad en la que se incluyen los factores y conductas que amenazan el bienestar y la salud de los individuos.

Las conductas de riesgo se define como las actuaciones repetidas y fuera de determinados límites, que pueden desviar o comprometer el desarrollo psicosocial normal durante la infancia o la adolescencia, con repercusiones perjudiciales para la vida actual o futura. El adolescente sin experiencia, o con ésta de forma muy limitada, se compromete en conductas destructivas, sin conocer los riesgos a corto y largo plazo.

Las conductas de riesgo son: uso y abuso de tabaco, alcohol y otras drogas, conducta sexual arriesgada, hábitos dietéticos alterados, sedentarismo, deserción escolar, conductas de violencia e inseguridad que conducen a los accidentes y a la delincuencia (21).

2.1.2. FUNCIONAMIENTO FAMILIAR

2.1.2.1. LA FAMILIA

Según el MINSA la familia es la unidad básica de la sociedad y el primer espacio de socialización del ser humano en el que se generan derechos, deberes y relaciones, orientados al bienestar y desarrollo integral de las personas, y donde se aprenden valores fundamentales para la convivencia social (22).

Las familias pueden variar en su constitución, pero no en sus principios y valores universales; pueden ser: grandes, pequeñas, uniparentales, urbanas, rurales, dispersas o integradas, la familia sigue siendo el grupo de convivencia primario, la primera escuela de vida, que define la personalidad, con una gran función social y educativa, que define el desarrollo de repercusiones individuales y sociales positivas y negativas (23).

La familia puede considerarse como un sistema o subsistema abierto, dinámico e interdependiente, es la principal influencia socializadora sobre el adolescente. Esto significa que la familia es el principal transmisor de los conocimientos, valores, actitudes, roles y hábitos que una generación pasa a la siguiente. Por medio de la palabra y el ejemplo la familia moldea la personalidad del adolescente y le difunde modos de pensar y formas de actuar que se vuelven habituales (24).

Con respecto a los hijos la familia cumple cuatro funciones esenciales (3):

- a) Asegurar su supervivencia y sano crecimiento físico.
- b) Brindarles un clima de afecto y apoyo sin los cuales el desarrollo psicológico sano no resulta posible. El clima de afecto implica el establecimiento de relaciones de apego que permiten un sentimiento de relación privilegiada y de compromiso emocional.
- c) Facilitar a los hijos una estimulación que haga de ellos seres con capacidad para relacionarse competentemente con su entorno físico y social, así como para responder a las demandas y exigencias planteadas por su adaptación al mundo en que les toca vivir.
- d) Tomar decisiones con respecto a la apertura hacia otros contextos educativos y sociales que van a compartir con la familia la tarea de educación de los hijos.

2.1.2.2. FUNCIONAMIENTO FAMILIAR

De la Cuesta Perez y Louro, consideran el funcionamiento familiar como: “la relación interactiva a través de las categorías que se da entre los miembros de una familia y se evalúa a través de las categorías cohesión, armonía, roles, permeabilidad, afectividad, comunicación y adaptabilidad” (25).

Fernández P (1999), quien da una definición general: “el funcionamiento familiar es el modo en que se comportan unos con otros y la calidad de las relaciones interpersonales es considerado el componente más importante para determinar la salud de la familia” (26).

2.1.2.3. DIMENSIONES DEL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR

- a) **COHESION:** Se define como “el lazo emocional que une a los miembros de la familia”. De igual manera se refiere al vínculo emocional entre los miembros de la familia. Dichos vínculos pueden ser más o menos cercanos, dependiendo de la familia. Se ha encontrado que el factor protector más relevante para el desarrollo de las personas corresponde al vínculo afectivo con una persona significativa para el adolescente en este caso sus padres con los cuales puede relacionarse de manera estable y cálida. El amparo que proporciona un vínculo estable permite que el adolescente afronte sus crisis inesperadas e imprevistas (27).
- b) **ARMONIA:** Es la correspondencia entre los intereses y necesidades individuales con los de la familia en un equilibrio emocional positivo.

La armonía familiar es el entendimiento entre los miembros de un hogar, se expresa en un estado de ánimo armónico, dialogante y de entrega, sustentando en valores y principios de vida, encaminadas a conseguir vivir en la verdad y lograr un desarrollo moral, intelectual, económico y espiritual. Con respecto al tema, Kinder afirma que: “una familia con buen funcionamiento familiar gracias a los lazos de cariño y respeto, que tienen metas en común, pueden convivir de manera armónica y facilitar que sus miembros se desarrollen saludablemente” (28).

- c) **COMUNICACIÓN:** Se define de manera sencilla como el intercambio de información dentro de la familia. La comunicación y el dialogo es un valor muy importante en la familia, porque permite el intercambio de ideas, pareceres, deseos y otros. Es la llave de las puertas del entendimiento, la comprensión y porque no decirlo de la felicidad familiar (29).

Cuando mejor es la comunicación entre padres e hijos, mejor será la imagen que estos tengan de sí mismos, la buena comunicación parece reflejar un armonioso funcionamiento del sistema familiar, en el que los progenitores son capaces de comunicar sus valores, creencias y sentimientos a sus hijos.

Por otro lado la misma crisis económica hace que los padres pasen más horas fuera de la casa, disminuyendo considerablemente el contacto con sus hijos dándose una pobre comunicación.

Sostiene que la falta de comunicación entre padres e hijos, conlleva a que los adolescentes afronten solos sus problemas de sexualidad en medio del desconcierto, a consecuencia de ello una gran mayoría de adolescentes reciben información y conocimientos fuera del ambiente familiar siendo muchas veces una información sexual que no incluye valores o normas morales que le permita una visión clara de la importancia de la preparación psicológica que engloba la sexualidad (30).

Una familia funcional se diferencia de otra disfuncional en el manejo que hace de sus conflictos, no en la presencia o ausencia de éstos. En las familias funcionales se emplea correctamente la comunicación para identificar y resolver los problemas; en cambio, en las disfuncionales la comunicación tiende a convertirse en instrumento de ataque y el criterio a seguir ante una dificultad no es tanto lo que conviene hacer sino quién se va a salir con la suya en una desgastante lucha por el poder (31).

- d) **PERMEABILIDAD:** Es la capacidad de la familia de brindar y recibir experiencia de otras familias e instituciones.

La permeabilidad es otro recurso familiar que se refiere a la capacidad de la familia de abrirse hacia otras instituciones de la sociedad, permitiendo la relación prudente de sus miembros con otros sub sistemas. Se manifiesta en la posibilidad de solicitar y permitir la ayuda desde fuera del sistema familiar. La apertura del sistema facilita el apoyo social de otras familias, de los amigos y compañeros más cercanos, además de otras instituciones sociales que pudiera ser el médico de la familia (29).

- e) **AFECTIVIDAD:** Es la capacidad de los miembros de la familia de vivenciar y demostrar sentimientos y emociones positivas unos a los otros.

Según las familias funcionales y saludables predominan patrones comunicativos directos y claros. Sus miembros suelen expresar de manera espontánea tanto sentimientos positivos como negativos, sus iras y temores, angustias, ternuras y afectos, sin negarle a nadie la posibilidad de expresar libre y plenamente su afectividad. En las familias saludables predomina igualmente un clima emocional afectivo positivo lo cual potencia la integración familiar y eleva los recursos de la familia para enfrentar los conflictos, crisis y problemas que puedan presentarse en distintas etapas a lo largo del ciclo vital evolutivo familiar.

- f) **ROLES:** Se da cuando cada miembro de la familia cumple las responsabilidades y funciones negociadas por el núcleo familiar.

Los roles ordenan la estructura de las relaciones de la familia, deben ser flexibles. Cada persona en la familia desempeña una variedad de roles que se integran en la estructura de la familia y se refieren a la totalidad de las expectativas así como normas que una familia tiene con respecto a la posición y conducta de sus miembros. La asignación de roles en la familia se efectúan en virtud a la posición de los miembros en los subsistemas (29).

- g) **ADAPTABILIDAD:** Define a la adaptabilidad como la habilidad, capacidad de un sistema marital o familiar para cambiar su estructura de poder, relaciones de rol y reglas de relación en respuesta al estrés situacional o de desarrollo.

Se refiere a la capacidad de la familia de cambiar sus reglas o pautas de funcionamiento, roles y estructuras de poder en respuesta a situaciones de estrés. Las familias tienden a varias entre polos de flexibilidad y rigidez. La adaptabilidad debe tener en cuenta variables socioeconómicos y culturales.

El nivel de adaptabilidad o de vulnerabilidad de la familia y de sus miembros a la crisis, respuesta a un evento estresante o a una transición depende de la interacción de los siguientes:

- El tipo de relaciones que mantienen sus miembros.
- El estilo de afrontamiento de los problemas.
- Las fuentes de apoyo del adolescente y de su familia.
- Los valores y creencias de la familia.
- La acumulación de tensiones y estrés.
- Los recursos de la familia para resistir las tensiones.

Un factor protector importante viene a ser la calidad de la relación del adolescente con sus padres, tiempo compartido, compañía mutua y confianza. Como indicadores de la adaptabilidad o de la vulnerabilidad a la crisis se toman dos factores:

- El grado de satisfacción de los miembros de la familia con diferentes aspectos de su vida.
- La presencia o ausencia de problemas de salud y comportamiento (32).

2.1.2.4. DIAGNOSTICO DEL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR

a) Familia funcional

Es el conjunto de relaciones que permiten experimentar a cada miembro una óptima satisfacción y el desarrollo de actividades de mutuo crecimiento emocional.

Las familias funcionales “adaptativas” tienen límites bastantes definidos y jerarquías netas, y son capaces de establecer relaciones adecuadas con otros subsistemas de su entorno (33).

Por lo cual “es probable que la familia, siendo el círculo social que da el mayor número de relaciones de carácter afectivo y el principal contexto de aprendizaje de un individuo, es posible afirmar que el comportamiento de una persona depende en gran medida del buen funcionamiento de la situación familiar.

Características:

Valle Iribe, considera que una familia funcional, aquellas cuyas relaciones e interrelaciones hacen que su eficacia sea aceptable y armónica. Las familias que son funcionales, son familias donde los roles de todos los miembros están establecidos sin que existan puntos críticos de debilidades asumidas y sin ostentar posiciones de primacía, por ninguno de los miembros; y donde todos laboran, trabajan y contribuyen igualmente con entusiasmo por el bienestar colectivo (34).

b) Familia moderadamente funcional

Es una expresión intermedia entre la familia funcional y la familia disfuncional, de las categorías de que define el funcionamiento familiar (35).

c) Familia disfuncional

Una familia disfuncional consiste en un núcleo social o célula social donde el desarrollo del potencial de sus integrantes se ve afectado negativamente, debido a relaciones o situaciones conflictivas en esta célula. Como resultado de esta disfuncionalidad, es que se pueden explicar en parte fenómenos como el alcoholismo, la violencia intrafamiliar, la drogadicción y la delincuencia. Disfuncional se refiere literalmente a "que no funciona", y no se refiere a una determinada estructura, ya que en la actualidad hay muchas formas de familia, las cuales pueden llegar a ser todas funcionales (solo una madre o un padre con su hijo, unión de parejas divorciadas con sus propios hijos, etc.) (36).

Características:

- Los miembros no son respetados como individuos únicos y de igual valor que los otros miembros.
- Los miembros son desalentados de ser únicos o diferentes de otros en la familia. Con frecuencia se requiere conformidad.
- Los padres no dan seguimiento y son inconsistentes. No son buenos modelos a seguir.
- Se desalienta tanto la comunicación como la honestidad. Prevalecen la negación y el engaño.
- Cuando se presentan problemas, se mantienen escondidos, y al miembro con el problema se le avergüenza para que mantenga silencio. Los problemas mayores se niegan y de esta manera permanecen sin resolver. Se alienta a los miembros a mostrar una buena cara al mundo.
- Las necesidades de los miembros no se satisfacen dentro de la familia. Se desalienta el pedir favores o satisfacer necesidades.
- Los roles familiares son rígidos e inflexibles.
- Las reglas familiares son rígidas y las infracciones o son ignoradas o castigadas severamente. Las respuestas son inconsistentes.

- Los miembros son culpados y avergonzados continuamente; no se responsabilizan fácilmente por su comportamiento personal y sus consecuencias.
- Los errores son criticados severamente. Se espera que los miembros siempre estén "en lo correcto" o "sean perfectos". No se enseña a los miembros -deben aprender solos y esperar la crítica si no hacen las cosas correctamente.
- La familia es abierta en extremo en las interacciones internas de los miembros o cerrada en extremo al mundo exterior.
- La familia apoya inconsistentemente a los miembros individuales; sin embargo, se espera en todo momento el apoyo individual a la familia.
- Los padres son infalibles y todo poderosos. Enseñan al niño que ellos siempre están en control y no deben ser cuestionados. Los niños no tienen el derecho a no estar de acuerdo.

2.1.3. HABILIDADES SOCIALES

La OMS define las habilidades como “aquellas aptitudes necesarias para tener un comportamiento adecuado y positivo, que permiten enfrentar eficazmente las exigencias y retos de la vida diaria” (37).

Caballo V. (1993) define las habilidades sociales como un conjunto de conductas emitidas por un individuo en un contexto interpersonal que expresa sus sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de un modo adecuado a la situación, respetando esas conductas en los demás y que, generalmente resuelve los problemas inmediatos de la situación mientras minimiza la probabilidad de futuros problemas (38).

Por casi 20 años, las Habilidades para la Vida han jugado un rol importante entre las estrategias de la educación preventiva y de promoción de estilos de vida saludables. La OMS, OPS y UNICEF son algunas de las organizaciones internacionales que han asumido la importancia de trabajar las “Habilidades para la Vida”, en el marco de los esfuerzos globales para promover la salud mental y emocional y el fortalecimiento de factores protectores en niños, adolescentes y jóvenes (39).

Las habilidades actúan sobre los determinantes de la salud (conjunto de condicionantes de la salud y de la enfermedad en individuos, grupos y colectividades) principalmente en los estilos de vida (consumo de alcohol y drogas, conductas violentas, relaciones sexuales precoces, entre otras). Para lo cual, consideramos que lo medular consiste en lograr que el adolescente conozca y haga suyas determinadas habilidades y destrezas

que, al ser empleadas en su vida cotidiana, le permitan tener estilos de vida más saludables (13).

2.1.3.1. CARACTERISTICAS DE LAS HABILIDADES (39)

- Son específicas para cada cultura: las habilidades se dan en contextos culturales, con valores, tradiciones, normas, que enmarcan el desenvolvimiento de la población, esto implica parámetros entre los que se tienen que desenvolver las personas satisfactoriamente, es decir saber comportarse satisfactoriamente respetando la cultura.
- Son genéricas: las habilidades tienen una aplicación práctica en los diferentes aspectos de la vida cotidiana, son herramientas para enfrentar satisfactoriamente determinadas situaciones, pero más allá de ello, hay la posibilidad de generalizar su aplicación a situaciones en las que aparentemente no podrían ser aplicadas. por ejemplo, la habilidad para la comunicación puede ser efectiva para la negociación, para la prevención del consumo de drogas, para la prevención de la violencia, prevención de embarazo prematuro, otros.
- No son exclusivas: para afrontar una determinada exigencia, por ejemplo comunicación, no es suficiente estar capacitado en dicha habilidad, sino que se hace necesaria la complementariedad de otras habilidades como el de toma de decisiones, resolución de problemas, etc.

2.1.3.2. HABILIDADES SOCIALES SEGÚN GENERO

La conectividad entre distintas regiones del cerebro han señalado la existencia en las diferencias de género, aunque antes de los trece años por una parte existen pocas diferencias en cuanto a la conectividad del cerebro, es a partir entonces de esa edad donde podemos describir de cualquier manera las diferencias que se hacen más patentes en la arquitectura del cerebro humano. También cabe mencionar que de cualquier manera se puede logra un gran potencial de base neural para poder explicar por qué los hombres destacan en ciertas tareas simples, por ejemplo montar bicicleta, orientación, procesamiento espacial y velocidad sensorio motora, mientras que las mujeres en promedio son mejores en memoria así mismo en habilidades sociales, atención, memoria verbal y al mismo tiempo lo que les asigna ciertas ventajas a la hora de hacer varias tareas a la vez así mismo encontrar soluciones para desarrollarse en grupo sobre

todo estas diferencias se hacen más evidentes entre las edades de doce y catorce años (40).

Los estereotipos de género transmiten mensajes sobre los roles de género apropiados; estos, asimismo, son transferidos por diferentes modelos sociales tales como los padres, compañeros, educadores y los medios de comunicación. Hacia la adolescencia, los estereotipos de género operan como determinantes socioculturales que contribuyen a la construcción de identidades sociales de género diferenciadas, con expectativas y prerrogativas diferentes, cuya adopción servirá para la adaptación a los roles adultos como hombres o mujeres. (41)

Las mujeres suelen puntuar más alto en sus niveles de expresividad y sensibilidad emocional y en habilidades sociales que los varones; permiten inferir la existencia de diferencias de género en las conductas sociales y en general se ha observado que los hombres experimentarían menos dificultades para concertar citas o llevar a cabo comportamientos asertivos de forma competente. Por su parte, las mujeres mostrarían comportamientos más competentes en términos de expresión de sentimientos positivos y empatía. (42)

2.1.3.3. ESCENARIOS PARA EL DESARROLLO DE HABILIDADES (43)

Son muchos los escenarios posibles en donde se pueden desarrollar programas de habilidades para la vida: ambiente familiar, jardines infantiles, aparato escolar, ambientes laborales, clínicas de salud, centros comunitarios, centros juveniles, iglesias. En todos ellos tiene una función trascendental la familia y el grupo de adultos significativos cercanos a los niños, adolescentes y jóvenes, razón por lo cual se deben capacitar en la estrategia.

- La familia como escenario: La familia y los adultos significativos tienen gran impacto en la modelación del comportamiento del niño, el adolescente y el joven, a partir del ejemplo y la experiencia en la interacción diaria. Una buena comunicación, el respeto hacia los hijos, involucrándolos en la resolución de problemas y en la solución dialogada de conflictos, y el apoyo positivo pueden enriquecer sus habilidades y reforzar las conductas positivas, para aprender habilidades para la vida es necesario un ambiente familiar que favorezca una educación más humana de los hijos, de tal modo que este ambiente contribuya a su formación integral como personas.

- La institución educativa es un espacio estratégico de formación y desarrollo, pues es allí en donde los alumnos elaboran conocimientos, fortalecen hábitos e interiorizan valores, por lo que es ideal para la enseñanza de habilidades para la vida.

2.1.3.4. DIMENSIONES DE LAS HABILIDADES SOCIALES

El MINSA a través de la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Mental y Cultural de Paz, prioriza 4 habilidades sociales del adolescente.

a. **ASERTIVIDAD:** Se define asertividad como la habilidad personal que nos permite expresar sentimientos, opiniones y pensamientos, en el momento oportuno, de la forma adecuada y sin negar ni desconsiderar los derechos de los demás. Es decir, nos referimos a una forma para interactuar efectivamente en cualquier situación que permite a la persona ser directa, honesta y expresiva.

El principio de la asertividad es el respeto profundo del yo, sólo al sentar tal respeto, podemos respetar a los demás. "Mucha gente necesita aprender sus derechos personales, como expresar pensamientos, emociones y creencias en formas directas, honestas y apropiadas sin violar los derechos de cualquier otra persona. La esencia de la conducta asertiva puede ser reducida a cuatro patrones específicos: la capacidad de decir "no", la capacidad de pedir favores y hacer requerimientos, la capacidad de expresar sentimientos positivos y negativos, y la capacidad de iniciar, continuar y terminar conversaciones" (44).

Características de la persona asertiva

- Se conoce a sí misma y suele ser consciente de lo que siente y de lo que desea en cada momento.
- Se acepta incondicionalmente. Por eso, cuando gana o pierde, cuando obtiene un éxito o cuando no consigue sus objetivos, conserva siempre su propio respeto y dignidad.
- Sabe comprender y manejar adecuadamente sus sentimientos y los de los demás. Por tanto, no experimenta más ansiedad de la conveniente en sus relaciones interpersonales y es capaz de afrontar serenamente los conflictos, los fracasos o los éxitos.
- Acepta sus limitaciones de cualquier tipo pero, al mismo tiempo, lucha con todas sus fuerzas por realizar sus posibilidades.

- Se respeta y valora a sí misma y a los demás. Así es capaz de expresar y defender sus derechos, respetando al mismo tiempo los derechos de los demás.
- Puede comunicarse con personas de todos los niveles: amigos, familiares y extraños, y esta comunicación tiende a ser abierta, directa, franca y adecuada.
- Elige en lo posible a las personas que lo rodean y en forma amable pero firme determina quienes son sus amigos y quiénes no.
- Suele expresar adecuadamente sus opiniones, deseos y sentimientos en vez de esperar a que los demás los adivinen (45).

b. COMUNICACIÓN: proviene del latín “comunicare” que significa transmitir, poner en común, hacer saber, participar, llamar, poner en contacto, transmitir, convivir. El propósito de la comunicación es poner a todos los seres en común conocimientos y sentimientos, compartir información y datos a cerca de intereses comunes.

La comunicación es el fundamento de toda la vida social. Si se suprime en un grupo social, el grupo deja de existir. En efecto, desde el momento de su nacimiento hasta el de su muerte, la persona establecerá intercambios de ideas, sentimientos, emociones, entre otras. Se trata de una actividad compartida que, necesariamente, relaciona a dos o más personas.

La comunicación no consiste simplemente en decir o en oír algo. La palabra comunicación, en su sentido más profundo, significa “comunió”, compartir ideas y sentimientos en un clima de reciprocidad.

El lenguaje, códigos a los que se les asigna un significado convencional, es el instrumento de comunicación más importante que el hombre posee, y el proceso de pensamiento depende en gran medida del lenguaje y de su significación. En la mayoría de los casos, el proceso de comunicación tiene dos componentes: una parte de la comunicación es verbal, e incluye todo lo que se comunica por medio de términos escritos o hablados; otra parte de comunicación es no verbal, y abarca todas las sensaciones que el hombre puede concebir con independencia de las palabras mismas (13).

c. AUTOESTIMA: Según la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Mental del Ministerio de Salud, la autoestima es el sentimiento valorativo de nuestro ser, de nuestra manera de ser, de quienes somos nosotros, del conjunto de rasgos corporales, mentales y espirituales que configuran nuestra personalidad.

Un buen nivel de estima le permite a una persona quererse, valorarse, respetarse, es algo que se construye o reconstruye por dentro. Esto depende, también, del ambiente familiar, social y educativo en el que esté inserto y los estímulos que éste le brinde.

La autoestima es el valor que los individuos tienen de sí. “Si la evaluación que hacen de sí mismo lo llevan a aceptarse, aprobarse y a un sentimiento de valor propio, tienen una autoestima elevada; si se ven de manera negativa, su autoestima es baja” El autoconcepto es un constructo que se define como la capacidad para reconocer el propio patrón de vida y sus actitudes hacia sí y hacia los demás. Esta capacidad está constituida por un conjunto de conceptos internamente consistentes y jerárquicamente organizados. Otros autores señalan que el Autoconcepto proporciona un marco para la percepción y organización de nuestras experiencias y es la clave para la comprensión de los pensamientos, sentimientos y las conductas de la gente (13).

Componentes de la autoestima (46):

- **AUTO CONOCIMIENTO:** Es el conocimiento de tu cuerpo, tu historia, tus temores, tus necesidades y habilidades, es decir, las partes físicas y emocionales que te componen. Los papeles que vivimos y con los cuales nos definimos, saber qué pensamos, por qué actuamos y qué sentimos. Si una de esas “partes” no se conocen o se conocen poco, se verán afectadas y nuestra personalidad será débil, tendremos sentimientos de ineficiencia y devaluación. Sólo podremos cambiar aquello que conocemos, por esta razón, el autoconocimiento es esencial para nuestra autoestima.
- **AUTO VALORACIÓN:** Es la capacidad interna para valorar mi forma de pensar, actuar y sentir para ver claramente todo aquello que afecta mis sentimientos y acciones; si nos satisfacen; si son interesantes y enriquecedoras, si nos hacen sentir bien y nos permiten crecer y aprender. Es el juicio positivo o negativo de cada uno de nuestros rasgos.
- **AUTO ACEPTACIÓN:** Es admitir y reconocer las características que nos conforman, sean agradables o desagradables. La aceptación es el peldaño más pequeño de la autoestima, es lo mínimo que podemos hacer para incrementarla.
- **AUTO CONCEPTO:** Es atender y satisfacer las propias necesidades, (valores, gustos, intereses), etcétera, para encauzar nuestros esfuerzos en satisfacerlas o por lo menos aceptarlas. Así también el expresar y manejar en forma conveniente sentimientos y emociones sin hacernos daño ni culparnos. Buscar y valorar todo aquello que nos haga sentirnos orgullosos de nosotros mismos.

d. TOMA DE DECISIONES: La Toma de Decisiones requiere de la identificación de alternativas, tomar en cuenta las consecuencias de cada una de ellas y determinar con qué alternativas se obtendrá los resultados esperados; sin embargo, las decisiones están afectadas por factores como el estrés, el tiempo y la presión de los compañeros. Además debemos considerar los efectos futuros y la reversibilidad en nuestras decisiones; los efectos futuros tienen que ver con la medida en que los compromisos relacionados con la decisión afectarán el futuro; una decisión que tiene una influencia a largo plazo, puede ser considerada una decisión de alto nivel, mientras que una decisión con efecto a corto plazo, puede ser tomada a un nivel muy bajo.

La reversibilidad se refiere a la velocidad con que una decisión puede revertirse y la dificultad que implica hacer este cambio. Si revertir es difícil, se recomienda tomar la decisión en nivel alto, pero si revertir es fácil, se requiere tomar la decisión a nivel bajo.

Así la toma de decisiones es una habilidad fundamental para cualquier actividad humana, para tomar una decisión acertada. Empezamos con un proceso de razonamiento lógico, de creatividad en la formulación de ideas e hipótesis, evaluando los probables resultados, de éstas elegimos; y, finalmente ejecutamos la opción que consideramos la más adecuada.

En la adolescencia la toma de decisión mas importante es el proyecto de vida. La promoción de la salud en su doble dimensión de desarrollo personal y social, dirige sus acciones a mejorar los estilos de vida para preservar la salud. En este sentido la habilidad de la toma de decisiones, adquiere relevancia para promover, preservar y hasta recuperar la salud tanto física como mental. Es importante señalar que hay factores de riesgo que amenazan la salud y bienestar de los adolescentes y están fuera del alcance de las actividades preventivo promocionales hasta ahora existentes. Sin embargo la habilidad en la toma de decisiones influye positivamente en la salud y bienestar de los adolescentes, ya que permite contrarrestar la presión de los pares, del estrés, frente a decisiones como la del inicio de la vida sexual, uso de drogas principalmente el alcohol; y también ayudan a prevenir otras conductas que ponen en riesgo la integridad personal como la auto y heteroagresión (suicidio, violencia).

Otro aspecto importante es saber que la adecuada toma de decisiones contribuye a mantener la armonía y coherencia del grupo (familiar, social, laboral, amical) y por ende su eficiencia (13).

2.1.3.5. INTERPRETACION DE CATEGORIAS DE LAS HABILIDADES SOCIALES.

BAJO Y MUY BAJO: personas con ausencia o carencia de habilidades sociales necesarias que implica dificultades para relacionarse y comunicarse con otras personas, pueden experimentar aislamiento social, rechazo pueden percibirse a sí mismos como personas incompetentes socialmente (47), esto afecta de manera negativa al propio desarrollo del individuo afectando directamente en el plano personal, social o económicamente (48).

PROMEDIO BAJO: personas con habilidades sociales elementales o primordiales que son las encargadas de hacer funcionar a la persona de forma correcta desde un principio, ayudando a relacionarnos mejor y a saber cuál es la mejor solución para determinada situación, estas requieren de un mayor incremento y reforzamiento para una mayor competencia (49).

PROMEDIO: personas que requieren consolidar e incrementar sus habilidades sociales. Consolidar es la acción de dar firmeza, seguridad y solidez a las habilidades sociales que una persona tiene.

PROMEDIO ALTO: personas con adecuadas habilidades sociales, es esa persona que pone en práctica sus habilidades sociales, acordes y coherentes a ciertas condiciones o necesidades en la vida diaria.

ALTO Y MUY ALTO: competentes en las habilidades sociales, una persona competente es aquella que pone en práctica competencias específicas que muestran su aptitud para ese fin (13).

2.1.3.6. PROBLEMAS EN HABILIDADES SOCIALES

Las dificultades para relacionarse con los demás son frecuentes en la población en general. Concretamente en la adolescencia, los sujetos son más susceptibles de sufrir estos problemas, al enfrentarse con situaciones nuevas que requieren habilidades sociales más complejas.

Tanto en la familia como en la escuela existe un descuido de la enseñanza de las habilidades sociales. La familia, debido a cambios en su estructura y rol (familias nucleares, redistribución de tareas y responsabilidades, envió temprano de los hijos a la escuela, disminución del número de hijos), delega en la instancia educativa la enseñanza

del comportamiento interpersonal. Sin embargo, esta, centra su atención en aspectos intelectuales relacionados con el éxito académico, dejando a merced de cada profesor la formación en competencia social. Como resultado, los alumnos se dedican a una continua actividad académica y su ocio es individual, fundamentalmente electrónico, el ocio interpersonal, de convivencia y relación con los demás se ha visto olvidado o mediatizado por los objetos y el consumo. Es importante señalar, que muchos trastornos emocionales y conductuales llevan asociados problemas interpersonales. Casi todos los problemas psicológicos incluyen como síntoma característico la dificultad en la relación interpersonal. Por tanto, las dificultades de relación interpersonal existen independientemente o en conjunto con otros problemas cognitivos y/o emocionales (50).

2.2. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION

a) A nivel mundial:

Jiménez T. (2011), realizó un estudio titulado: “Autoestima de riesgo y protección: Una medición entre el clima familiar y el consumo de sustancias en adolescentes”. El objetivo fue analizar las relaciones directas e indirectas entre la calidad del clima familiar, la autoestima del adolescente considerada desde una perspectiva multidimensional (autoestima familiar, escolar, social y física) y su consumo de sustancias (tabaco, alcohol y marihuana). La muestra fue constituida por 414 adolescentes españoles de entre 12 y 17 años estudiantes en centros educativos de secundaria. Para el análisis de los datos se utilizó la técnica estadística de ecuaciones estructurales y se sigue el procedimiento de análisis de efectos mediadores de Holmbeck (1997). Los resultados indicaron: que la autoestima de los adolescentes puede ser considerada desde una doble perspectiva: protectora, en relación con las dimensiones familiar y escolar que muestran una relación negativa con el consumo de sustancias y, de riesgo, en relación con las dimensiones social y física que muestran una relación positiva con dicho consumo. Además, estos dos tipos de autoestima median significativamente la influencia de la calidad del clima familiar en el consumo de sustancias de los adolescentes. Finalmente se concluye que parece necesario considerar el clima familiar como un antecedente relevante de la autovaloración de los adolescentes y adoptar una perspectiva multidimensional en el estudio de la autoestima de adolescentes consumidores (51).

Cazares A. (2015) realiza una investigación titulada: “Funcionamiento familiar, fortalezas y bienestar en adolescentes”. El objetivo de este estudio fue como influye el funcionamiento familiar y las fortalezas del desarrollo en adolescentes sobre su bienestar. La muestra estuvo conformada por 393 estudiantes de secundaria residentes de la ciudad de Mexico, las edades oscilan entre 12 y 15 años. Los instrumentos utilizados fueron la escala de funcionamiento familiar para adolescentes de Jaen (2014); la escala de fortalezas de desarrollo en adolescentes de Andrade y la escala de felicidad de Alarcon (2006). A la conclusión que se llegó en esta investigación fue: la familia continúa siendo, durante la adolescencia, uno de los principales aspectos del Bienestar Subjetivo. Es importante promover un ambiente familiar estable así mismo la

importancia de estos factores sobre las etapas tempranas del desarrollo para el adolescente (52).

Hernandez L. Et al (2011); "Funcionalidad familiar y conducta de riesgo en estudiantes de nivel medio superior Jonuta, Tabasco - México 2011", el objetivo fue describir la funcionalidad familiar y conducta de riesgo en estudiantes de nivel medio superior Jonuta, Tabasco 2011. El estudio fue de tipo observacional, transversal, descriptivo; dirigido a 100 estudiantes de entre 15 y 19 años de edad del Colegio de Bachilleres del Municipio de Jonuta, Tabasco. Se aplicó La prueba de Percepción del Funcionamiento Familiar y un cuestionario auto administrado, indagando datos sociodemográficos, el consumo de alcohol, tabaco, otras drogas y el inicio de vida sexual activa. Donde concluyó que: Se encontró que el 48% de las familias son moderadamente funcional, el 29% disfuncional, solo el 21% funcional y 2% severamente disfuncional. De los encuestados el 32% ha consumido alcohol y un 24% reportó el inicio del hábito de fumar. La prevalencia del consumo de drogas es del 8%, predominando la marihuana como droga de consumo. El 45% de la población estudiada ya tiene vida sexual activa, con edad de inicio de 15 años esta misma observada en todas estas conductas de riesgo. Existen conductas de riesgo en esta población, ya que casi la mitad de los estudiantes, han iniciado el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas principalmente la marihuana, e incluso ya han iniciado su vida sexual siendo la edad promedio de 15 años (4).

El estudio realizado por Martínez B, Estévez E, Jiménez T. Titulada: Influencia del funcionamiento familiar en la conducta disruptiva en adolescentes con el objetivo de identificar los factores del funcionamiento familiar que pueden relacionarse con la participación del adolescente en conductas de tipo transgresor, especialmente en el recinto escolar. Para ello se ha seleccionado una muestra de 1068 adolescentes de ambos sexos y edades comprendidas entre los 11 y los 16 años escolarizados en centros de enseñanza de la comunidad de Valencia. Los resultados obtenidos en el estudio revelan que: las familias de aquellos sujetos que frecuentemente manifiestan comportamientos disruptivos, se caracterizan por la presencia de problemas de comunicación, así como por el uso de estrategias disfuncionales de resolución de conflictos; destaca especialmente, el hecho de que la agresión física como verbal, suele estar presente en dichas familias (53).

La investigación realizada por Arrieche J. (2001), titulada: “impacto de la funcionalidad familiar del adolescente y sus padres con crisis familiar después de su participación en los talleres para adolescentes y escuela para padres en el Ambulatorio urbano tipo III La Carucieña, marzo-noviembre 2000”. En el cual, uno de sus objetivos específicos fue identificar las características de los adolescentes en cuanto a: edad, sexo, grado de instrucción, lugar ocupado entre hermanos, autoestima, motivos de consulta al ingreso del estudio y su relación con la funcionalidad familiar. La investigación perteneció al tipo cuasi experimental, donde se estudiaron un total de 52 adolescentes y 40 padres, a los cuales se le aplicó el test de APGAR familiar, y el Método de Fraffar, de los cuales se obtuvo que: el 25% de los encuestados pertenecen a una familia normofuncional, el 46.2% pertenece a una familia con disfunción moderada y el 28.8% pertenece a una familia gravemente disfuncional. Además, las disfunciones familiares se relacionan con los adolescentes que presentaban las siguientes características: sexo femenino 51.9%, baja autoestima 100%, patrón de comunicación incongruentes 75% y mal comportamiento en el hogar 67.3% (54).

b) A nivel nacional:

Aguilar P. (2017), realizó un estudio de investigación: funcionalidad familiar y habilidades sociales en estudiantes de secundaria de instituciones educativas públicas del distrito de Nuevo Chimbote 2017. El objetivo de este estudio fue examinar la relación entre Funcionalidad Familiar y las Habilidades Sociales de los estudiantes entre primero y quinto de secundaria, procedentes de diversos centros educativos nacionales de Nuevo Chimbote. Este estudio se realizó con una muestra de 300 estudiantes, a quienes se aplicó la Escala de Evaluación de Cohesión y Adaptabilidad Familiar (FACES III), propuesta por Olson (1985) y adaptada a Perú por Aguila y Bazo (2014); y la Escala de Habilidades Sociales, propuesta por Gismero (2000) y adaptada a Perú por Ruiz (2006). Fue de diseño descriptivo correlacional, pues busco especificar las propiedades, los perfiles las características de la población sometida a un análisis determinado, ya que la finalidad del estudio fue conocer el grado de relación o grado de asociación que existe entre ambas variables. En los resultados se encontró: una correlación negativa muy baja de - 0,057 entre las habilidades sociales y la cohesión funcionalidad familiar, y encontramos una correlación negativa muy baja de -0,034 entre habilidades sociales y la adaptabilidad del funcionamiento familiar. Además en cuanto a los tipos de cohesión encontramos que el 36% de la población es del tipo

separada, y en cuanto a los tipos de adaptabilidad encontramos que el 31% de la población es del tipo estructurada. Con respecto a las habilidades sociales, el 47,6% de la población se encuentra en un nivel bajo. Se llegó a la conclusión “Ya que existe una correlación negativa leve entre la funcionalidad y habilidades sociales y basándose con la teoría del aprendizaje por imitación de Albert Bandura, se infiere que existen otros factores que influyen en el desarrollo de las habilidades sociales además del funcionamiento familiar en la población evaluada” (55).

La investigación de Calderon S, Fonsecs F. (2014) titulada: Funcionamiento familiar y su relación con las habilidades sociales en adolescentes de la institución educativa privada parroquial Jose Emilio Lefebvre Francoeur Moche 2014. El tipo de estudio fue descriptivo – correlacional, la muestra estuvo constituida por 91 adolescentes cuyas edades están comprendidas entre 12 y 16 años. A las conclusiones que llego son: El 20.9% de adolescentes su nivel de funcionamiento familiar es bajo y su nivel de habilidades sociales es bajo, el 14.3% de adolescentes su nivel de funcionamiento familiar es medio y su nivel de habilidades sociales es bajo, y el 18.7% de adolescentes su nivel de funcionamiento familiar es alto y su nivel de habilidades sociales es alto. Por lo que se observa un valor Chi cuadrado de 17.402 con ($p=0.002 < 0.05$), siendo altamente significativo, por lo que si hay relación entre variables (56).

El estudio realizado por Mostacero E, Paredes P.(2014) Funcionamiento familiar y proyecto de vida en adolescentes de la I.E. José Carlos Mariategui de Sausal 2014. Con el objetivo de determinar la relación entre el funcionamiento familiar y el proyecto de vida en adolescentes. El presente estudio fue descriptivo correlacional, estuvo conformado por 182 adolescentes. Se utilizaron dos instrumentos, el primero fue para medir el funcionamiento familiar y el segundo para evaluar el proyecto de vida. Obteniéndose los siguientes resultados: el 74.7% tienen familia funcional y el 25.3% familia disfuncional. En relación al proyecto de vida, el 53.8% tienen proyecto de vida pero no ejecutan, el 36.3% tienen y ejecutan su proyecto de vida y el 9.9% tienen noción de proyecto de vida. Así mismo se encontró que los adolescentes que presentan un funcionamiento familiar funcional el 25.3% familia disfuncional. Así mismo se encontró que los adolescentes que presentan un funcionamiento familiar funcional el 53.7% tienen un proyecto de vida pero no lo ejecutan, el 41.2% tienen y ejecutan un proyecto de vida y el 5.1% tienen noción del proyecto de vida; mientras que los adolescentes que presentaron funcionamiento familiar disfuncional, el 54.3% tienen un

proyecto de vida pero no lo ejecutan, el 23.9% tienen noción del proyecto de vida y el 21.7% tienen y ejecutan un proyecto de vida, Existe una relación significativa de $p < 0.05$ (57).

El estudio realizado por Mucha M. (2014) titulada "Funcionamiento Familiar y Nivel de Estilos de Vida en adolescentes de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, Huancayo 2014", tuvo como objetivo general determinar la relación entre el funcionamiento familiar y el nivel de estilos de vida en adolescentes de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, Huancayo 2014. El tipo de investigación utilizada fue cuantitativa correlacional, con diseño no experimental de corte transversal y correlacional; la muestra estuvo constituida por 305 adolescentes de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui de Huancayo, la muestra se obtuvo mediante muestreo probabilístico al azar simple. La recolección de datos se realizó mediante dos cuestionarios: Prueba de Percepción del Funcionamiento Familiar (FF - SIL) y Cuestionario de Perfil de Estilos de Vida (PEPS - 1). Conclusiones: Para $\alpha = 0,05$ y para un 95% de nivel de confianza se demuestra la hipótesis de investigación: El funcionamiento familiar se relaciona de manera directa y significativa con los estilos de vida de los adolescentes en la Institución Educativa "José Carlos Mariátegui" de Huancayo. Se demuestra que existe una correlación positiva entre los puntajes del funcionamiento familiar y los puntajes de los estilos de vida de los adolescentes de la Institución Educativa "José Carlos Mariátegui" de Huancayo, es decir a mayor funcionamiento familiar existe mayor nivel de estilos de vida y a menor funcionamiento familiar existen menor nivel de estilos de vida en los adolescentes. El funcionamiento familiar predominante de los adolescentes de la Institución Educativa "José Carlos Mariátegui" es moderadamente funcional. El nivel de estilos de vida predominante de los adolescentes de la Institución Educativa "José Carlos Mariátegui" de Huancayo es medianamente saludable (58).

El actual programa de promoción de la salud en Instituciones Educativas perteneciente al Ministerio de Salud realizó una investigación titulada: "Comportamientos en salud de los estudiantes de primaria y secundaria a nivel nacional 2003", cuyo objetivo fue describir la magnitud de comportamientos relacionados a temas priorizados por la DGPS: alimentación y nutrición, higiene y ambiente, actividad física, salud sexual y reproductiva, salud mental, buen trato y cultura de paz (violencia, consumo de tabaco, alcohol y drogas), temas de habilidades para la vida (cohesión

familiar, autoestima y valores), y percepción de salud en niños y adolescentes. El diseño del estudio fue descriptivo-transversal, con una muestra de 671,479 escolares de tercero de primaria a quinto de secundaria, de colegios afiliados al programa, donde se obtuvo los siguientes resultados: En los estudiantes de 5to de primaria a 5to de secundaria: las mujeres, los alumnos de la sierra y los alumnos adolescentes tardíos reportan baja cohesión familiar, de acuerdo a las regiones naturales, más de la mitad de los alumnos de la selva 52.2% y costa 50.1% reportan alta cohesión familiar, Según etapas de vida, los adolescentes tardíos 10.2% reportan el doble de percepción de tener baja cohesión familiar, respecto a los adolescentes tempranos (59).

La Oficina de Tutoría y Prevención Integral (OTUPI) del Ministerio de Educación, a través de sus colaboradores, realizaron una investigación titulada: “situación de las habilidades sociales en adolescentes escolares del Perú-2003”, con el objetivo de determinar la prevalencia de las diversas áreas de las habilidades sociales en una muestra de adolescentes escolares del Perú. Cuya población estuvo constituida por 1'658,758 alumnos, donde 972,129 alumnos son de primaria y 686,629 alumnos de secundaria procedentes de 24 regiones del país, llegándose a la siguiente conclusión: la población de adolescentes escolares, presentan serias deficiencias en todas sus repertorios de habilidades sociales, esta se sitúa en el 31.3% es decir, de cada 100 escolares adolescentes en el país, 31 presentan significativa deficiencias en sus habilidades sociales; los escolares del país tienen serias deficiencias en habilidades relacionadas con sentimientos, enfrentamiento de la ansiedad y afirmación personal, mientras las mujeres presentan mayores habilidades sociales, especialmente relacionadas con los sentimientos, los varones tienen mayores habilidades sociales relacionadas con la autoafirmación personal (9).

c) **A nivel local:**

Ramos V. (2017). Realizo una investigación “Nivel de habilidades sociales y clima social familiar de adolescentes de la institución educativa secundaria independencia de Puno” con el objetivo de determinar la relación entre las dos variables. El estudio fue de tipo correlacional y diseño descriptivo de corte transversal. La población estuvo constituida por 518 adolescentes de ambos sexos, la muestra de estudio fue de 220 adolescentes, los cuales se seleccionaron de forma estratificada, la técnica que se utilizó es la encuesta, el instrumento aplicado es el cuestionario de habilidades sociales y de

clima social familiar. Los principales resultados demuestran que un 22.3% de adolescentes con habilidades sociales promedio proviene de un clima social familiar medianamente favorable. Ningún adolescente se encuentra con habilidades sociales en la categoría de alto que provenga de un clima social familiar favorable. Por tanto, la variable nivel de habilidades sociales tiene correlación con el clima social familiar de los adolescentes de la I.E.S. Independencia de Puno. Aceptando la hipótesis alterna, corroborando con la prueba de hipótesis Pearson, donde $r = 0.528$ lo que nos permite tener una probabilidad asociada y por $T_c = 15.03$, está fuera del intervalo de $T_t = 1.968$ por lo tanto aceptamos Hipotesis Alterna es decir existe relación entre las habilidades sociales y el clima social familiar. Entonces en este contexto podemos afirmar que a mayor clima social familiar mayor nivel de habilidades sociales (11).

Málaga F. (2013) Realizo una investigación titulada: “Relación entre funcionamiento familiar y conductas de riesgo en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Comercio N° 45, Puno 2012”. Tuvo como objetivo determinar relación entre el funcionamiento familiar y las conductas de riesgo de los adolescentes. La muestra estuvo constituida por 330 estudiantes que cursaban el 3ro a 5to de secundaria, la cual se determinó a través de las tablas de Arkin y Colton, con un margen de confianza del 95.5% y 5% de margen de error. La asignación de las unidades de estudio se hizo a través del muestreo aleatorio simple; Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la Comunicación a través de encuestas. Los resultados a los que se arribó son: los adolescentes poseen un Funcionamiento Familiar mayoritariamente de tipo moderado a balanceado (57,3% y 37,6%) respectivamente. Las conductas de riesgo en las que los adolescentes se involucran son: Conductas de riesgo sexuales (18,8%) adictivas: alcohol 40,6%; tabaco(26,6%), drogas (5,8); así mismo el 27,6% presentan depresión leve y el 31,8% presentan trastornos de la conducta alimentaria. Estadísticamente se determinó a través del X^2 que no existe relación entre el funcionamiento familiar y las conductas de riesgo: sexuales, depresivas, alimentarias, y si encontró relación menos que regular entre el funcionamiento familiar y el consumo de alcohol y tabaco (60).

Y otro estudio realizado por Ramos J. (2010). Titulada: “Funcionalidad familiar y habilidades sociales en adolescentes, institución educativa secundaria José Antonio Encinas Puno – 2010, con el objetivo de terminar la relación que existe entre la funcionalidad familiar y las habilidades sociales en adolescentes. La investigación fue

de tipo descriptivo transversal, a través de una muestra conformada por 95 alumnos de 3er y 4to año. Utilizando el cuestionario de Prueba de percepción del funcionamiento familiar (FF – SIL), y el contraste de la hipótesis fue tratada con la prueba de Chi Cuadrada, obteniéndose que: el 34.1% presentan habilidades sociales promedio, el 23.1% promedio bajo y el 6.6% bajo. Al establecer la relación a través de la prueba Chi cuadrada encontramos que existe relación significativa entre el funcionamiento familiar y las habilidades sociales en adolescentes. Por tanto la funcionalidad funcional es uno de los factores que influye directamente en la formación y desarrollo de habilidades sociales en adolescentes (10).

2.3. HIPOTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

Hipótesis General:

- Existe relación significativa entre el funcionamiento familiar y el nivel de habilidades sociales en las adolescentes de la IES Carlos Rubina Burgos Puno 2018.

Hipótesis Específicas:

- Existe relación significativa entre el funcionamiento familiar y la dimensión de comunicación de las habilidades sociales en las adolescentes de la IES Carlos Rubina Burgos.
- Existe relación significativa entre el funcionamiento familiar y la dimensión de toma de decisión de las habilidades sociales en las adolescentes de la IES Carlos Rubina Burgos.
- Existe relación significativa entre el funcionamiento familiar y la dimensión de autoestima de las habilidades sociales en las adolescentes de la IES Carlos Rubina Burgos.
- Existe relación significativa entre el funcionamiento familiar y la dimensión de asertividad de las habilidades sociales en las adolescentes de la IES Carlos Rubina Burgos.

CAPITULO III

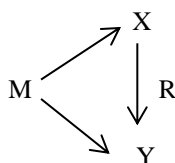
MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El estudio corresponde a una investigación de tipo descriptivo y diseño correlacional que se realizó con adolescentes de 1er a 5to grado asistentes a la IES Carlos Rubina Burgos Puno 2018.

Descriptivo porque tiene como propósito describir, analizar e interpretar sistemáticamente un conjunto de hechos fenómenos y variables que lo caracterizan de forma tal y como se presenta, apunta a estudiar el fenómeno en su estado natural; evidenciando características y rasgos propios de cada una (61).

Correlacional pues busca identificar probables relaciones entre el funcionamiento familiar y el nivel de habilidades sociales, con la finalidad de observar la dirección y el grado de relación entre estas. El diseño correlacional está basado de la manera siguiente:



En donde:

M: Estudiantes de la IES.

X: Funcionamiento familiar

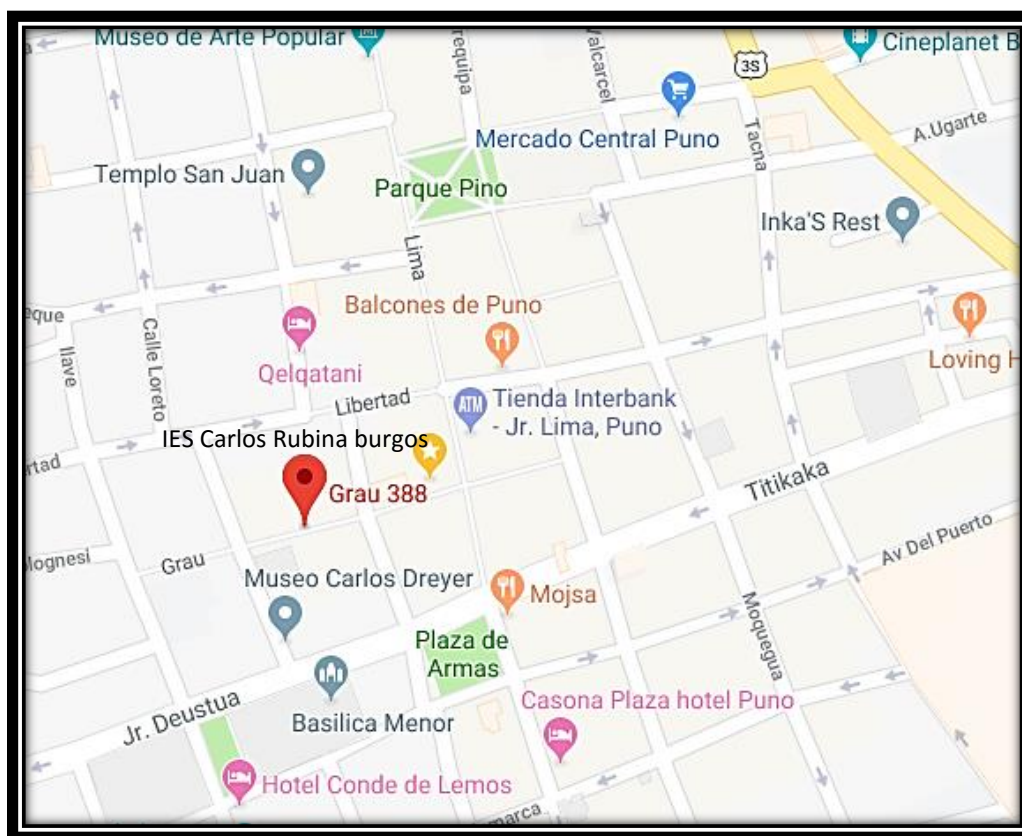
Y: Habilidades sociales

R: Relación entre variables.

3.2. UBICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

El presente estudio de investigación se realizó en la IES Carlos Rubina Burgos, ubica en el jirón Grau N° 388 intersección con el jirón Conde de Lemos de la ciudad de Puno, capital de distrito, ubicado en la provincia y departamento de Puno, ubicado a orillas del Lago Titicaca a 3827 m.s.n.m., se encuentra en la región de la sierra a los 15° 50' 26" de latitud sur, 70° 01' 28" de longitud Oeste del meridiano de Greenwich. Se limita: por el norte con la Provincia de San Román, Huancané y parte del Lago Titicaca, por el sur con la Provincia de El Collao y Dpto. Moquegua, por el este con la Provincia de El Collao y el lago Titicaca y por el oeste con el Dpto. de Moquegua y Provincia de San Román (62).

UBICACIÓN DE LA IES CARLOS RUBINA BURGOS



FUENTE: Google maps.

POBLACION Y MUESTRA

POBLACION: La población para el estudio estuvo conformada por 404 adolescentes del sexo femenino con edades comprendidas de 12 a 17 años 11 meses y 29 días de la I.E.S. Carlos Rubina Burgos de Puno.

Divididos de la siguiente manera por grados y secciones:

GRADOS	ALUMNOS POR SECCIONES				TOTAL
	A	B	C	D	
Primero	32	31			63
Segundo	26	31	27		84
Tercero	26	25	30		81
Cuarto	25	27	22	23	97
Quinto	26	28	25		79
	TOTAL				404

Fuente: Nómina de matrículas de la I.E.S. Carlos Rubina Burgos puno 2018.

MUESTRA: La muestra estuvo constituida por 197 alumnos de dicha institución. Se obtuvo mediante el muestreo aleatorio simple con un nivel de significancia del 5% y un nivel de confianza del 95% cuya fórmula es:

$$n = \frac{N \times Z_{\alpha}^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_{\alpha}^2 \times p \times q}$$

DONDE:

N = Total de la población.

$Z_{\alpha}=1.96$ (si la seguridad es del 95%)

p = proporción esperada (en este caso 5% = 0.5)

q = 1-p (en este caso 1-0.5=0.5)

d = precisión (error de la probabilidad de éxito 0.05)

$$N \equiv \frac{404 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2 \times (404 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5} = \frac{388}{1.97} = 197.16 = \mathbf{197}$$

La muestra se seleccionó de forma estratificada de la siguiente manera:

GRADO	NUMERO DE ESTUDIANTES	MUESTRA $n_i=n \times N_i/N$
Primero	63	31
Segundo	84	41
Tercero	81	39
Cuarto	97	47
Quinto	79	39
TOTAL	404	197

CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

INCLUSIÓN:

- Estudiantes de 12 a 17 años de edad
- Estudiantes de 1ro a 5to año escolar de la IES.

EXCLUSIÓN:

- Estudiantes que pertenezcan a un albergue.
- Estudiantes con problemas psicológicos y psiquiátricos.
- Estudiantes que no aceptaron participar en el estudio.

3.3. VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACION

Identificador de variables:

- Variable 1: funcionamiento familiar.
- Variable 2: habilidades sociales

VARIABLE	DIMENSION	INDICADORES	CATEGORIAS	Ptje.
VARIABLE INDEPENDIENTE: FUNCIONAMIENTO FAMILIAR: Funcionamiento: ejercer una persona las funciones que le son propias (63). FF: la relación interactiva a través de las categorías que se da entre los miembros de una familia y se evalúa a través de las categorías cohesión, armonía, roles, permeabilidad, efectividad, comunicación y adaptabilidad (25).	Cohesión	En mi hogar se toman decisiones para las cosas importantes en la familia	Casi nunca	1
			Pocas veces	2
			A veces	3
			Muchas veces	4
			Casi siempre	5
	Armonía	Cuando un miembro de la familia tiene un problema los demás lo ayudan En mi hogar predomina la armonía (paz, tranquilidad). En mi hogar, todos (padres e hijos) respetamos los intereses y necesidades de cada miembro de la familia.	Casi nunca	1
			Pocas veces	2
			A veces	3
			Muchas veces	4
			Casi siempre	5

... van

	Comunicación	En mi hogar, conversamos de forma clara y directa, sin disimulos.	Casi nunca	1
			Pocas veces	2
			A veces	3
			Muchas veces	4
			Casi siempre	5
		En mi hogar, podemos conversamos diferente temas sin temor.	Casi nunca	1
			Pocas veces	2
			A veces	3
			Muchas veces	4
			Casi siempre	5
	Permeabilidad	En mi hogar, tomamos en cuenta las experiencias que otras familias vivieron ante situaciones difíciles.	Casi nunca	1
			Pocas veces	2
			A veces	3
			Muchas veces	4
			Casi siempre	5
		Ante un problema familiar, buscamos ayuda en otras personas.	Casi nunca	1
			Pocas veces	2
			A veces	3
			Muchas veces	4
			Casi siempre	5
	Afectividad	En mi hogar, las manifestaciones de cariño son parte de nuestra vida diaria	Casi nunca	1
			Pocas veces	2
			A veces	3
			Muchas veces	4
			Casi siempre	5
		En mi hogar, demostraremos el cariño que nos tenemos. Por ejemplo dándonos abrazos y diciendo palabras agradable.	Casi nunca	1
			Pocas veces	2
			A veces	3
			Muchas veces	4
			Casi siempre	5

... van

	Roles	En mi hogar, cada uno cumple con sus responsabilidades.	Casi nunca Pocas veces A veces Muchas veces Casi siempre	1 2 3 4 5
		En mi hogar, se reparten las tareas de moda que nadie este sobrecargando.	Casi nunca Pocas veces A veces Muchas veces Casi siempre	1 2 3 4 5
	Adaptabilidad	En mi hogar, podemos aceptamos los defectos de los demás miembros de la familia y sobrellevarlos.	Casi nunca Pocas veces A veces Muchas veces Casi siempre	1 2 3 4 5
		Si en el hogar, estamos acostumbrados por ejemplo a almorzar juntos, festejar cumpleaños, etc. Estos pueden cambiar si se presentan otras situaciones	Casi nunca Pocas veces A veces Muchas veces Casi siempre	1 2 3 4 5
VARIABLE DEPENDIENTE: HABILIDADES SOCIALES Habilidad: capacidad para una cosa, gracia y destreza con que uno ejecuta una cosa. Cada una de las casas que uno ejercita de dicha manera. (63) HS: son aquellas aptitudes necesarias para tener un comportamiento adecuado y positivo, que nos permitan	Asertividad	1. prefiero mantenerme callado(a) para evitarme problemas. 2. si un amigo(a) habla mal de mi persona le insulto. 3.si necesito ayuda la pido de buena manera. 4.si un amigo(a) se saca una buena nota en el examen no le felicito. 5. agradezco cuando alguien me ayuda. 6. me acerco a abrazar a mi amigo(a) cuando cumple años.	Nunca Rara vez A veces A menudo Siempre Nunca Rara vez A veces A menudo Siempre Nunca Rara vez A veces A menudo Siempre Nunca Rara vez A veces	5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 5 4 3 2 1 1 2 3

... van

enfrentar eficazmente las exigencias y retos de la vida diaria. (64)		7. si un amigo(a) falta a una cita acordada le expreso mi amargura.	A menudo Siempre	4 5
		8. cuando me siento triste evito contar lo que me pasa.	Nunca Rara vez A veces A menudo Siempre	5 4 3 2 1
		9. le digo a mi amigo(a) cuando hace algo que no me gusta.	Nunca Rara vez	1 2
		10. si una persona mayor me insulta me defiendo sin agredirlo, exigiendo mi derecho a ser respetado.	A veces A menudo Siempre	3 4 5
		11. reclamo agresivamente con insultos, cuando alguien quiere entrar al estadio o coliseo sin hacer su cola.	Nunca Rara vez A veces A menudo Siempre	5 4 3 2 1
		12. no hago caso cuando mis amigos(as) me presionan para consumir alcohol.	Nunca Rara vez A veces A menudo Siempre	1 2 3 4 5
	Comunicación	13. me distraigo fácilmente cuando una persona me habla.	Nunca Rara vez A veces A menudo Siempre	5 4 3 2 1
		14. pregunto cada vez que sea necesario para entender lo que me dicen.	Nunca Rara vez	1 2
		15. miro a los ojos cuando alguien me habla.	A veces A menudo Siempre	3 4 5
		16. no pregunto a las personas si me he dejado comprender.	Nunca Rara vez A veces A menudo Siempre	5 4 3 2 1
		17. me dejo entender con facilidad cuando hablo.	Nunca Rara vez	1 2
		18. utilizo un tono de voz con gestos apropiados para que me escuchen y me entiendan mejor.	A veces A menudo Siempre	3 4 5
	19. expreso mis opiniones sin calcular las consecuencias.	Nunca Rara vez A veces A menudo Siempre	5 4 3 2 1	
	20. si estoy nervioso(a) trato de relajarme para ordenar mis pensamientos.	Nunca Rara vez	1 2	
	21. antes de opinar ordeno mis ideas con calma.	A veces A menudo Siempre	3 4 5	

... van

Autoestima	22. evito hacer cosas que puedan dañar mi salud.	Nunca Rara vez A veces A menudo Siempre	1 2 3 4 5	
	23. no me siento contento con mi aspecto físico o con mi cuerpo.	Nunca Rara vez A veces A menudo Siempre	5 4 3 2 1	
	24. me gusta verme arreglado(a). 25. puedo cambiar mi comportamiento cuando me doy cuenta que estoy equivocado(a).	Nunca Rara vez A veces A menudo Siempre	1 2 3 4 5	
	26. me da vergüenza felicitar a un amigo(a) cuando realiza algo bueno.	Nunca Rara vez A veces A menudo Siempre	5 4 3 2 1	
	27. reconozco fácilmente mis cualidades positivas y negativas. 28. puedo hablar sobre mis temores.	Nunca Rara vez A veces A menudo Siempre	1 2 3 4 5	
	29. cuando algo me sale mal no sé cómo expresar mi cólera.	Nunca Rara vez A veces A menudo Siempre	5 4 3 2 1	
	30. comparto mi alegría con mis amigos(as). 31. me esfuerzo para ser mejor estudiante. 32. puedo guardar los secretos de mis amigos(as)	Nunca Rara vez A veces A menudo Siempre	1 2 3 4 5	
	33. rechazo hacer las tareas de la casa.	Nunca Rara vez A veces A menudo Siempre	5 4 3 2 1	
	Toma de decisión	34. pienso en varias soluciones frente a un problema.	Nunca Rara vez A veces A menudo Siempre	1 2 3 4 5
		35. dejo que otros decidan por mi cuando no puedo solucionar un problema.	Nunca Rara vez A veces A menudo Siempre	5 4 3 2 1
		36. pienso en las posibles consecuencias de mis decisiones.	Nunca Rara vez A veces A menudo	1 2 3 4 5

... van

		37. tomo decisiones importantes para mi futuro sin el apoyo de otras personas.	Siempre Nunca Rara vez A veces A menudo Siempre	5 4 3 2 1 1
		38. hago planes para mis vacaciones. 39. realizo cosas positivas que me ayudaran en mi futuro.	Nunca Rara vez A veces A menudo Siempre	1 2 3 4 5 5
		40. me cuesta decir no, por miedo a ser criticado(a).	Nunca Rara vez A veces A menudo Siempre	4 3 2 1 1
		41. defendiendo mi idea cuando veo que mis amigos(as) están equivocados(as). 42. si me presionan para ir al internet o al estadio escapándome del colegio, puedo rechazarlo sin temor y vergüenza a los insultos.	Nunca Rara vez A veces A menudo Siempre	1 2 3 4 5

3.4. TECNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

La técnica e instrumento de cada variable es la siguiente:

Variable Funcionamiento familiar: la técnica que se utilizo es la encuesta y el instrumento es el cuestionario.

Se aplicó la prueba de percepción del funcionamiento familiar (FF – SIL): el funcionamiento familiar (FF-SIL), el cual fue creado por Perez de la Cuesta, Louro y Bayane, en el año 1994 para medir percepción de funcionamiento familiar en atención primaria de salud en Cuba. El instrumento evalúa el funcionamiento familiar a partir de la percepción de uno de los miembros y se aplicó al adolescente. El instrumento mide el grado de funcionalidad basado en 7 categorías: cohesión, armonía, comunicación, permeabilidad, efectividad, roles y adaptabilidad. Estas categorías se miden a través de 14 situaciones familiares correspondiendo 2 ítems para cada una de las 7 dimensiones (25).

Cuadro 1: Dimensiones del funcionamiento familiar

DIMENSIONES	ITEMS
Cohesión	1 y 8
Armonía	2 y 13
Comunicación	5 y 11
Adaptabilidad	6 y 10
Afectividad	4 y 14
Roles	3 y 9
Permeabilidad	7 y 12

Para cada situación existe una escala de puntuación desde 1 a 5 puntos: casi siempre (5pts.), muchas veces (4 pts.), a veces (3 pts.), pocas veces (2 pts.) y casi nunca (1punto).

La puntuación final de la prueba se obtiene de la suma de los puntos de los 14 ítems, lo cual permite llegar al diagnóstico del tipo de funcionamiento familiar.

Cuadro 2: Diagnóstico del tipo de funcionamiento familiar según puntuación total de la Prueba FF-SIL.

DIAGNÓSTICO	RANGO DE PUNTUACIÓN
Familia funcional	De 70 a 57 puntos
Familia moderadamente funcional	De 56 a 43 puntos
Familia disfuncional	De 42 a 28 puntos
Familia severamente disfuncional	De 27 a 14 puntos

Cuadro 3: Diagnóstico para cada una de las siete dimensiones

DIAGNÓSTICO	RANGO DE PUNTUACIÓN
Funcional	De 9 a 10 puntos
Moderadamente funcional	De 8 a 7 puntos
Disfuncional	De 4 a 6 puntos
Severamente disfuncional	De 2 a 3 puntos

CONFIABILIDAD Y VALIDEZ: Ramos J. (2010), realizó una muestra piloto en adolescentes del tercero y cuarto año de educación de la IES Sam Francisco de Asís Villa del Lago Puno, realizó con el objetivo de evaluar la capacidad de entendimiento del contenido del mismo y así tomar en cuenta las recomendaciones y dudas que pueden presentarse durante la aplicación de la prueba FF-SIL (10).

Variable: nivel de habilidades sociales, la técnica que se utilizó es la encuesta y el instrumento es el cuestionario.

Lista de evaluación de habilidades sociales: el instrumento que se aplicó fue propuesto por el Ministerio de Salud en el año 2005 para la evaluación de habilidades sociales en adolescentes escolares, el mismo que fue aprobado por el INSM Honorio Delgado-Hideyo Noguchi, a través de la dirección ejecutiva de Investigación Docencia y Atención Especializada en Salud Colectiva (13). Así mismo este instrumento es el mismo que fue adaptado por Choque Larruari para la sierra en su investigación titulada: “eficacia del programa educativo de habilidades sociales para la vida en adolescentes de una institución educativa del distrito de Huancavelica, 2006 (65). Consta de 42 preguntas agrupado en 4 áreas; los cuales cada uno son para marcas entre 5 opciones los cuales la puntuación es desde 1 a 5 puntos; nunca (N), rara vez (RV), a veces (AV), a menudo (AM) y siempre (S), cada uno equivale a un puntaje. Los ítems: 1 al 12 representa al área de asertividad, del ítem 13 al 21 son del área de comunicación, los ítems 22 al 33 son del área de autoestima, los ítems 34 al 42 son del área de toma de decisiones. La calificación es de la siguiente manera:

Cuadro 4: Categorías de las habilidades sociales del adolescente

CATEGORÍA	ASERTIVIDAD	COMUNICACIÓN	AUTOESTIMA	TOMA DE DECISIONES	PUNTAJE TOTAL
Muy bajo	0 a 20	Menor a 19	Menor a 21	Menor a 16	Menor a 88
Bajo	20 a 32	19 a 24	21 a 34	16 a 24	De 88 a 126
Promedio bajo	33 a 38	25 a 29	35 a 41	25 a 29	De 127 a 141
Promedio	39 a 41	30 a 32	42 a 46	30 a 33	De 142 a 151
Promedio Alto	42 a 44	33 a 35	47 a 50	34 a 36	De 152 a 161

... van

52

... vienen

Alto	45 a 49	36 a 39	51 a 54	37 a 40	De 162 a 173
Muy alto	50 a mas	40 a mas	55 a mas	41 a mas	De 174 a mas

FUENTE: Manual de habilidades sociales en adolescentes escolares MINSA 2005

CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DE INSTRUMENTOS

- La lista de Evaluación de Habilidades Sociales fue elaborada por el Ministerio de Salud del Perú a través de la Dirección General de Promoción de la Salud para ser aplicado en la población peruana con el objetivo de mejorar su calidad de vida; por lo tanto al ser un instrumento elaborado basada en la problemática de nuestro país ya tiene la validez y confiabilidad necesaria para ser aplicada en este estudio.

3.5.PROCESAMIENTO DE RECOLECCION DE DATOS

a) De coordinación.

- Se solicitó a decanatura de la Facultad de enfermería una carta de presentación dirigido al director de la IES Carlos Rubina Burgos Puno.
- Se presentó el documento a secretaria de la IES Carlos Rubina Burgos.
- Se dialogó y coordino con el director acerca del documento presentado para la autorización de ejecutar el proyecto de investigacion en dicha institución.
- Se coordinó con el sub director y profesor encargado de tutoría para ejecutar el proyecto de investigacion en horas de tutoría.
- Se coordinó con el profesor encargado de tutoría en cada recolección de datos.

b) De la ejecución.

- Antes de conformar la muestra se preguntó al profesor de tutoría si existían casos reportados de estudiantes con problemas psicológicos y/o psiquiátricos, mencionando que no existen.
- Para conformar la muestra se aplicó la técnica aleatoria simple que consistió en elegir por sorteo uno o dos secciones por grado hasta alcanzar la muestra.
- En primer grado solo se evaluó a una sección ya que completaba la muestra para este grado.

- Para segundo grado se tomó las secciones “A” y “B”, en tercero grado se evaluó las secciones “B” y “C”, para cuarto grado se tomó las secciones “A” y “B” y finalmente en el quinto grado se tomó las secciones “A” y “C”.
- En los casos que sobrepasaba la muestra por grado, se descartaban los cuestionarios incompletos e incorrectamente llenados hasta establecer la muestra requerida por grado.
- La recolección de información se realizó diferentes días según horarios de tutoría.
- Se estableció un cronograma de cada una de los grados y secciones de primero a quinto grado.
- Antes de la recolección de datos se informó y pidió permiso al profesor de tutoría del respectivo grado y sección donde se iba a ejecutar el proyecto de investigación.
- Posteriormente se realizó el saludo y presentación personal correspondiente, dando a conocer la importancia del estudio.
- Se explicó a las estudiantes sobre el anonimato, la privacidad, con el fin de recolectar datos verídicos, sin coacción y falsear sus respuestas, también se explicó las instrucciones sobre el llenado del instrumento y se solicitó su asentimiento informado para poder aplicar los instrumentos.
- Inmediatamente se empezó con la distribución del asentimiento informado, los cuestionarios de funcionamiento familiar y habilidades sociales; dando inicio al llenado de los cuestionarios.
- El tiempo que tomo el llenado de los cuestionarios fue de 30 minutos.
- Cuando terminaron de llenar se les agradeció a las adolescentes por su participación.

3.6. PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS

Los metodos para el procesamiento de los datos recolectados se realizaron en base a la estadística descriptiva e inferencial.

- a) Procesamiento descriptivo: Se inició primeramente con el conteo, codificación y calificación de los instrumentos según la categorización y puntuación de cada variable. Posteriormente los datos obtenidos de cada variable se procesaron por el programa EXCEL 2013, y SPSS versión 23, se elaboraron los cuadros y gráficos estadísticos, por último se realizó la interpretación de los resultados obtenidos.

- b) Procesamiento inferencial: Para el contraste de la hipótesis se utilizó la prueba estadística Ji-cuadrada (X^2) prueba de la independencia, la cual permitió determinar la correlación entre las dos variables cualitativas del estudio (66).

$$X_c^2 = \sum_{i=1}^K \frac{(O_i - E_i)^2}{E_i}$$

Donde:

X_c^2 = Ji- Cuadrada calculada

O_i = Frecuencia de casos observados

E_i = Frecuencia de valores esperados

\sum = sumatoria

Fijando un nivel de significancia en $p < 0.05$, para determinar la relación entre las variables. Registrándose como:

- $P > 0.05$ no es significativo: No existe relación
- $P < 0.05$ si es significativo: Existe relación.

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS
OG

TABLA 1

RELACIÓN ENTRE EL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y EL NIVEL DE HABILIDADES SOCIALES DE LAS ADOLESCENTES DE LA IES CARLOS RUBINA BURGOS PUNO 2018

Tipo de Funcionamiento Familiar	Familia severamente disfuncional		Familia disfuncional		Familia moderadamente funcional		Familia funcional		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Nivel de Habilidades sociales										
Bajo	2	1.0	4	2.0	2	1.0	1	0.5	9	4.6
Promedio bajo	0	0.0	21	10.7	19	9.6	2	1.0	42	21.3
Promedio	2	1.0	12	6.1	20	10.2	10	5.1	44	22.3
Promedio alto	2	1.0	3	1.5	28	14.2	10	5.1	43	21.8
Alto	1	0.5	3	1.5	28	14.2	18	9.1	50	25.4
Muy alto	0	0.0	1	0.5	1	0.5	7	3.6	9	4.6
Total	7	3.6	44	22.3	98	49.7	48	24.4	197	100.

FUENTE: Cuestionario de funcionamiento familiar y habilidades sociales de adolescentes de la IES Carlos Rubina Burgos Puno 2018

$$\chi_c^2 = 66.61 > \chi_{t(15,0.05)}^2 = 25 \text{ Signif. (p=0.0001)}$$

En la Tabla, se observa la relación entre el funcionamiento familiar y las habilidades sociales, cuando la familia es disfuncional las habilidades sociales son mayormente promedio bajo 10.7%, en familias moderadamente funcional la mayor frecuencia se encuentra con promedio alto y alto de habilidades sociales 14.2%, respectivamente, mientras que cuando la familia es funcional se presentan mayormente un alto nivel de habilidades sociales 9.1% y en un menor porcentaje familias disfuncionales que presentan un nivel bajo de habilidades sociales 2.0%.

El análisis estadístico de Ji cuadrado de relación, señala la existencia de un nivel de significancia $p=0.0001$, aceptándose la hipótesis planteada en el estudio: existe relación significativa entre el funcionamiento familiar y el nivel de habilidades sociales en adolescentes de la IES Carlos Rubina Burgos Puno. De lo cual se interpreta que existe relación directa entre el funcionamiento familiar y habilidades sociales, cuando la familia es moderadamente funcional y funcional se espera niveles promedio y alto de habilidades sociales, entonces la adolescente a mejor funcionamiento familiar tendrá mayores niveles de habilidades sociales.

OE1

TABLA 2
FUNCIONAMIENTO FAMILIAR DE LAS ADOLESCENTES
QUE ESTUDIAN EN LA IES CARLOS RUBINA BURGOS PUNO - 2018

TIPO DE FUNCIONAMIENTO FAMILIAR	N	%
Familia severamente disfuncional	7	3.6
Familia disfuncional	44	22.3
Familia moderadamente funcional	98	49.7
Familia funcional	48	24.4
Total	197	100.0

FUENTE: cuestionario de funcionamiento familiar de adolescentes de la IES Carlos Rubina Burgos Puno 2018

Se observa en el funcionamiento familiar, la mayor parte de estudiantes pertenece a familias moderadamente funcionales 49.7%, seguido de familias disfuncionales 22.3%, familias funcionales 24.4% y un menor porcentaje de estudiantes pertenecen a familias severamente disfuncionales 3.6%.

OE2

TABLA 3

FUNCIONAMIENTO FAMILIAR SEGUN DIMENSIÓN (COHESIÓN, ARMONÍA, COMUNICACIÓN, AFECTIVIDAD, ADAPTABILIDAD, ROLES Y PERMEABILIDAD) DE LAS ADOLESCENTES DE LA IES CARLOS RUBINA BURGOS PUNO - 2018

Categorías	Cohesión		Armonía		Comunicación		Afectividad		Adaptabilidad		Roles		Permeabilidad	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Severamente disfuncional	3	1.5	8	4.1	12	6.1	11	5.6	20	10.2	11	5.6	29	14.7
Disfuncional	46	23.4	59	29.9	73	37.1	53	26.9	62	31.5	65	33	99	50.3
Moderadamente funcional	65	33.0	63	32	62	31.5	87	44.2	62	31.5	67	34	52	26.4
Funcional	83	42.1	67	34	50	25.4	46	23.4	53	26.9	54	27.4	17	8.6
Total	197	100	197	100	197	100	197	100	197	100	197	100	197	100

FUENTE: Cuestionario de funcionamiento familiar de adolescentes de la IES Carlos Rubina Burgos Puno 2018

En la tabla, se observa el funcionamiento familiar en sus siete dimensiones. El 50.3% y 37.1% de estudiantes pertenecen a una familia con permeabilidad y comunicación disfuncional respectivamente, así mismo la afectividad 44.2%, adaptabilidad 31.5% y roles 34%, pertenecen con mayor frecuencia a familias moderadamente funcional, por ultimo las dimensiones cohesión 42.1% y armonía 34% son funcionales.

OE3

TABLA 4

NIVEL DE HABILIDADES SOCIALES DE LAS ADOLESCENTES
DE LA IES CARLOS RUBINA BURGOS PUNO - 2018

NIVEL DE HABILIDADES SOCIALES	N	%
Bajo	9	4.6
Promedio bajo	42	21.3
Promedio	44	22.3
Promedio Alto	43	21.8
Alto	50	25.4
Muy alto	9	4.6
Total	197	100

FUENTE: Cuestionario de habilidades sociales de adolescentes de la IES Carlos Rubina Burgos Puno 2018

En la Tabla, se observa el nivel de habilidades sociales, la mayor parte de alumnas se encuentra en nivel alto 25.4%, seguido de nivel promedio 22.3%, nivel promedio alto 21.8%, con menores frecuencias los niveles bajo y muy alto (4.6% respectivamente). Los resultados indican que las alumnas presentan diversos niveles de habilidades sociales.

OE4

TABLA 5

HABILIDADES SOCIALES SEGUN DIMENSIONES: ASERTIVIDAD, COMUNICACIÓN, AUTOESTIMA Y TOMA DE DECISIONES DE LAS ADOLESCENTES DE LA IES CARLOS RUBINA BURGOS PUNO - 2018

Dimensiones Nivel	Asertividad		Comunicación		Autoestima		Toma de decisiones	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Muy bajo	0	0	2	1	0	0	0	0
Bajo	2	1	16	8.1	6	3	16	8.1
Promedio bajo	17	8.6	66	33.5	40	20.3	43	21.8
Promedio	28	14.2	37	18.8	60	30.5	75	38.1
Promedio Alto	46	23.4	46	23.4	48	24.4	39	19.8
Alto	81	41.1	27	13.7	35	17.8	24	12.2
Muy alto	23	11.7	3	1.5	8	4.1	0	0
Total	197	100	197	100	197	100	197	100

FUENTE: cuestionario de habilidades sociales aplicado a las adolescentes de la IES Carlos Rubina Burgos Puno 2018

En la presente tabla, se observa el nivel de habilidades sociales, en sus cuatro dimensiones: en el nivel promedio bajo se encuentra la comunicación con 33.5% de alumnas, en las dimensiones de autoestima 30.5% y toma de decisiones 38.1% de estudiantes se encuentran en el nivel promedio, por último en el nivel alto se encuentra la dimensión de asertividad con 41.1% de adolescentes. Para las cuatro dimensiones las alumnas se encuentran en mayor proporción en los niveles promedio bajo a alto de habilidades sociales.

OE5: RELACIÓN ENTRE EL TIPO DE FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y LAS DIMENSIONES DE LAS HABILIDADES SOCIALES EN ADOLESCENTES DE LA IES CARLOS RUBINA BURGOS PUNO - 2018

TABLA 6

RELACIÓN ENTRE EL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y LA DIMENSION DE COMUNICACION DE LAS HABILIDADES SOCIALES DE ADOLESCENTES DE LA IES CARLOS RUBINA BURGOS PUNO

NIVEL	F. FAMILIAR								Total	
	Familia severamente disfuncional		Familia disfuncional		Familia moderadamente funcional		Familia funcional			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Muy bajo	0	0.0	0	0.0	1	0.5	1	0.5	2	1.0
Bajo	2	1.0	9	4.6	5	2.5	0	0.0	16	8.1
Promedio bajo	3	1.5	19	9.6	35	17.8	9	4.6	66	33.5
Promedio	1	0.5	6	3.0	22	11.2	8	4.1	37	18.8
Promedio Alto	0	0.0	9	4.6	17	8.6	20	10.2	46	23.4
Alto	1	0.5	1	0.5	17	8.6	8	4.1	27	13.7
Muy alto	0	0.0	0	0.0	1	0.5	2	1.0	3	1.5
Total	7	3.6	44	22.3	98	49.7	48	24.4	197	100

FUENTE: Cuestionario de funcionamiento familiar y habilidades sociales de adolescentes de la IES Carlos Rubina Burgos Puno 2018

$$\chi_c^2 = 42.88 > \chi_{t(18,0.05)}^2 (p = 0.0008)$$

En la presente tabla se observa, estudiantes con una comunicación con nivel promedio bajo 1.5% pertenecen a familias severamente disfuncional, 9.6% tienen una comunicación nivel promedio bajo pertenecen a familias disfuncional, adolescentes que pertenecen a familias moderadamente funcional tienen un nivel de comunicación promedio bajo 17.8% y por ultimo las que tienen una comunicación con nivel promedio alto 10.2% pertenecen a familias funcionales.

El análisis estadístico de Ji cuadrado de relación, indica un nivel de significancia $p=0.0008$, aceptándose la hipótesis específica planteada: existe relación entre el funcionamiento familiar y la dimensión de comunicación de las habilidades sociales de las adolescentes de la IES Carlos Rubina Burgos Puno 2018, de lo cual se interpreta que existe una relación significativa entre las dos variables, significando que cuando la familia es disfuncional los niveles de comunicación son bajos y cuando la familia es funcional los niveles de comunicación son altos.

TABLA 7

RELACIÓN ENTRE EL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y LA DIMENSION DE TOMA DE DECISION DE LAS HABILIDADES SOCIALES DE LAS ADOLESCENTES DE LA IES CARLOS RUBINA BURGOS PUNO

NIVEL	F. FAMILIAR									
	Familia severamente disfuncional				Familia moderadamente funcional				Total	
	Familia severamente disfuncional		Familia moderadamente funcional		Familia severamente disfuncional		Familia moderadamente funcional		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Bajo	2	1.0	7	3.6	6	3.0	1	0.5	16	8.1
Promedio bajo	0	0.0	16	8.1	20	10.2	7	3.6	43	21.8
Promedio	5	2.5	13	6.6	42	21.3	15	7.6	75	38.1
Promedio Alto	0	0.0	7	3.6	23	11.7	9	4.6	39	19.8
Alto	0	0.0	1	0.5	7	3.6	16	8.1	24	12.2
Total	7	3.6	44	22.3	98	49.7	48	24.4	197	100.0

FUENTE: Cuestionario de funcionamiento familiar y habilidades sociales de adolescentes de la IES Carlos Rubina Burgos Puno 2018

$$x_c^2 = 47.10 > x_{t(12,0.05)}^2 (p = 0.0001)$$

En esta tabla se observa, alumnas que poseen una toma de decisión con nivel promedio 2.5% pertenecen a familias severamente disfuncionales, 8.1% tienen una toma de decisión con nivel promedio bajo que pertenecen a familias disfuncionales, el 21.3% de estudiantes pertenecen a familias moderadamente funcionales y tienen una toma de decisión con nivel promedio, por ultimo las que tienen una toma de decisión con nivel alto 8.1% pertenecen a familias funcionales.

El estadístico de Ji cuadrado de relación, indica un nivel de significancia p=0.0001, aceptándose la hipótesis específica planteada: existe relación entre el funcionamiento familiar y la dimensión de toma de decisión de las habilidades sociales de las adolescentes de la IES Carlos Rubina Burgos Puno 2018, de lo cual se interpreta que existe una relación significativa entre ambas variables, significando que mientras la familia sea funcional la toma de decisión presentara niveles altos y si la familia es disfuncional los niveles de toma de decisión serán bajos.

TABLA 8

RELACIÓN ENTRE EL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y LA DIMENSION DE AUTOESTIMA DE LAS HABILIDADES SOCIALES DE ADOLESCENTES DE LA IES CARLOS RUBINA BURGOS PUNO

NIVEL	F. FAMILIAR								Total	
	Familia severamente disfuncional		Familia disfuncional		Familia moderadamente funcional		Familia funcional			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
	Bajo	0	0.0	3	1.5	2	1.0	1	0.5	6
Promedio bajo	2	1.0	16	8.1	18	9.1	4	2.0	40	20.3
Promedio	3	1.5	17	8.6	28	14.2	12	6.1	60	30.5
Promedio Alto	1	0.5	4	2.0	31	15.7	12	6.1	48	24.4
Alto	0	0.0	4	2.0	18	9.1	13	6.6	35	17.8
Muy alto	1	0.5	0	0.0	1	0.5	6	3.0	8	4.1
Total	7	3.6	44	22.3	98	49.7	48	24.4	197	100

FUENTE: Cuestionario de funcionamiento familiar y habilidades sociales de adolescentes de la IES Carlos Rubina Burgos Puno 2018

$$x_c^2 = 40.38 > x_{t(15,0.05)}^2 \quad (p = 0.0004)$$

En la tabla se puede observar, 1.5% de las adolescentes que pertenecen a familias severamente disfuncional presentan un autoestima de nivel promedio y 8.6% de alumnas que pertenecen a familias disfuncionales tienen un autoestima de nivel promedio y nivel promedio bajo 8.1%, estudiante que tienen un autoestima con nivel promedio alto 15.7% y promedio 14.2% pertenecen a familias moderadamente funcional y por ultimo adolescentes que poseen aun autoestima con nivel alto 6.6% pertenecen a familias funcional.

Al establecer la relación estadística de Ji cuadrado, indica el nivel de significancia $p=0.0004$, aceptándose la hipótesis específica planteada: existe relación entre el funcionamiento familiar y la dimensión de autoestima de las habilidades sociales de las adolescentes de la IES Carlos Rubina Burgos Puno 2018, entonces se interpreta que existe una relación significativa entre funcionamiento familiar y autoestima, significando que cuando la familia es disfuncional el nivel de autoestima es alto mientras cuando la familia es funcional se espera niveles de autoestima altos.

TABLA 9

RELACIÓN ENTRE EL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y LA DIMENSION DE ASERTIVIDAD DE LAS HABILIDADES SOCIALES DE ADOLESCENTES DE LA IES CARLOS RUBINA BURGOS PUNO

NIVEL	F. FAMILIAR									
	Familia severamente disfuncional		Familia disfuncional		Familia moderadamente funcional		Familia funcional		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Bajo	0	0.0	1	0.5	1	0.5	0	0.0	2	1.0
Promedio bajo	0	0.0	10	5.1	6	3.0	1	0.5	17	8.6
Promedio	1	0.5	7	3.6	14	7.1	6	3.0	28	14.2
Promedio Alto	2	1.0	8	4.1	26	13.2	10	5.1	46	23.4
Alto	4	2.0	17	8.6	42	21.3	18	9.1	81	41.1
Muy alto	0	0.0	1	0.5	9	4.6	13	6.6	23	11.7
Total	7	3.6	44	22.3	98	49.7	48	24.4	197	100.0

FUENTE: cuestionario de funcionamiento familiar y habilidades sociales de adolescentes de la IES Carlos Rubina Burgos Puno 2018

$$x_c^2 = 31.57 > x_{t(15,0.05)}^2 \quad (p = 0.0074)$$

En esta tabla se puede observar, a las estudiantes que pertenecen a familias severamente disfuncional 2.0%, disfuncional 8.6%, moderadamente funcional 21.3% y funcional 9.1% tienen una asertividad con un nivel alto.

Al evaluar el estadístico de relación Ji cuadrado, indica el nivel de significancia $p=0.0074$, aceptándose la hipótesis específica planteada: existe relación entre el funcionamiento familiar y la dimensión de asertividad de las habilidades sociales de las adolescentes de la IES Carlos Rubina Burgos Puno 2018, interpretándose que existe una relación significativa entre las dos variables, significando cuando la familia es funcional se espera un niveles de asertividad alto.

4.2. DISCUSIÓN

En los resultados del presente estudio encontramos, cuando la familia es moderadamente funcional las habilidades sociales se encuentran en niveles promedio y alto, mientras cuando la familia es disfuncional las habilidades de las adolescentes se encuentran en niveles promedio bajo, donde $p=0.001$ este es significativo, entonces se acepta la hipótesis planteada que establece la relación entre el funcionamiento familiar y el nivel de habilidades sociales de las adolescentes de la IES Carlos Rubina Burgos Puno, significando que mientras la familia sea funcional el adolescente presentara niveles de habilidades sociales altos y si la familia es disfuncional el adolescente tendrá habilidades sociales con niveles bajos. Estos resultados se asemejan con el estudio de Calderón S. y Fonseca F. (56) que demuestran la existencia de una relación altamente significativa entre ambas variables, concluyendo que 20.9% de los alumnos presentan nivel de funcionamiento bajo y un nivel de habilidades sociales bajo, lo mismo que tiene una relación directa con el funcionamiento familiar. Así mismo Ramos J. (10) en su estudio pudo comprobar que existe relación significativa entre el funcionamiento familiar y nivel de habilidades sociales, al existir una correlación estadística entre las dos variables, lo cual deduce que cuanto mayor sea el funcionamiento familiar mayor será el nivel de habilidades sociales de los adolescentes.

Para Ortiz J. la familia es la principal influencia socializadora sobre el adolescente, significa que es el principal transmisor de los conocimientos, valores, actitudes, roles y hábitos, le difunde modos de pensar y formas de actuar que se vuelven habituales (24), el funcionamiento familiar para Fernández P. es el modo en que se comportan unos con otros y las relaciones interpersonales es considerado el componente más importante para determinar la salud familiar; puesto que la adolescencia es un periodo de transición especialmente crítico e intenso en el ciclo familiar, marcado por inestabilidad y desequilibrio para toda la familia, ya que todos están sometidos a los impactos del crecimiento y desarrollo (28).

Los cambios de la cultura, la globalización y las exigencias laborales han deteriorado gravemente los vínculos de la familia, en este panorama la familia pierde seguridad, coherencia, estructura y entonces los adolescentes se ven abocados con demasiada frecuencia a enfrentar situaciones difíciles y casi siempre sin aporte emocional familiar, entonces el funcionamiento familiar es un factor que influye directamente en la

formación y desarrollo de las habilidades sociales; remarcando que si el funcionamiento familiar no es adecuado y sano, entonces el adolescente recibirá una formación negativa (11).

Al analizar el funcionamiento familiar, predominan adolescentes que pertenecen a familias moderadamente funcionales, y la cuarta parte pertenecen a familias disfuncionales y severamente disfuncionales. Estos datos nos indican que hay riesgo de alterarse las relaciones familiares lo que provocaría que el adolescente se desarrolle en un ambiente inseguro.

Un equipo en las ciencias médicas de la Facultad de medicina de la Universidad de Chile, apuntan en sus investigaciones una correlación cercana entre disfuncionalidad familiar y la aparición de conductas de riesgo en el adolescente, desde este punto de vista, concluyen que la mejor manera de prevenir conductas de riesgo es el promover un funcionamiento familiar sano. Por otro lado comparando con otros estudios, Mucha M. (58) en Huancayo, obtuvo resultados similares en adolescentes de secundaria donde el 50.16% pertenecen a familias moderadamente funcionales, el 30.16% a familias funcionales y 14.1% que pertenecen a familias disfuncionales. Ramos J. (10) en su investigación realizada en una IES de Puno, obtuvo que el 48% pertenecen a familias moderadamente funcionales, 29% a familias disfuncionales y un 21% a familias funcionales.

Una familia funcional es cuando el conjunto de relaciones permiten experimentar a cada miembro una óptima satisfacción y el desarrollo de actividades es de mutuo crecimiento emocional (34). Y en tanto una familia disfuncional consiste en una célula social donde el desarrollo del potencial de sus integrantes se ve afectado negativamente, debido a relaciones o situaciones conflictivas en esta célula. (36)

Al analizar la teoría y realizar la comparación con otras investigaciones se puede afirmar que la existencia de familias disfuncionales y severamente disfuncionales, constituyen un problema alarmante; esto implica que los miembros de estas familias tienen un comportamiento inadecuado, prevaleciendo la falta y manera de comunicación, unión y afecto familiar, la existencia de constantes conflictos intrafamiliares, padres muy rígidos y críticos, incapaces de manejar los problemas familiares y en los casos de familias severamente disfuncionales, quizá exista violencia física y psicológica lo cual afectaría el desarrollo del adolescente.

El funcionamiento familiar en sus siete dimensiones se encontró que las estudiantes pertenecen a una familia con permeabilidad y comunicación disfuncional, así mismo la afectividad, adaptabilidad y roles pertenecen con mayor frecuencia a la categoría moderadamente funcional, por último las alumnas pertenecen a una familia con las dimensiones cohesión y armonía funcional.

Los resultados del estudio de Ramos J. (10) son similares al estudio, ya que encontró mayor problemática en las dimensiones de permeabilidad, adaptabilidad y comunicación. El estudio realizado por Martínez B, Estevez E y Jiménez T. (53) concluyen que las familias de los sujetos que frecuentemente manifiestan comportamientos disruptivos, se caracterizan por la presencia de problemas de comunicación, así como por el uso de estrategias disfuncionales de resolución de conflictos, destaca especialmente, el hecho de que la agresión física como verbal, suele estar presente en dichas familias.

Se sabe que la permeabilidad es un recurso familiar que se refiere a la capacidad de la familia de abrirse hacia otras instituciones de la sociedad, permitiendo la relación prudente de sus miembros con el medio externo. La apertura de la familia facilita el apoyo social de otras familias, amigos y compañeros más cercanos, además de otras instituciones sociales. La comunicación es un valor muy importante en la familia porque permite el intercambio de ideas, pareceres, deseos y otros, es la llave de las puertas del entendimiento, la comprensión y porque no decirlo de la felicidad familiar. La adaptabilidad es la capacidad de un sistema marital o familiar para cambiar su estructura de poder, relaciones de rol y reglas de relación en respuesta al estrés situacional o de desarrollo (32).

Entonces podemos afirmar que la falta de permeabilidad familiar constituye la mayor problemática, lo cual implica probablemente que las familias al encontrarse en situaciones difíciles posiblemente no utilicen los recursos externos para resolver estos problemas, esto incluiría aquellos padres que difícilmente acuden a un establecimiento de salud, que muestran desinterés por asistir en a la escuela de padres; lo que traería como consecuencia una inadecuada calidad de vida familiar. La mala comunicación en la familia implica que el diálogo es reducido, los encuentros entre padres e hijos son mínimos, existiendo falta de confianza entre los miembros de la familia; esto se debe posiblemente a que ambos padres no son conscientes o desconocen de la importancia de la comunicación, además de no contar con el tiempo suficiente debido a su trabajo

diario, pues se sabe que en la actualidad ambos progenitores se ausentan de casa, llegando cansados y estresados, por eso difícilmente habrá una comunicación adecuada, trayendo como consecuencia el deterioro de las relaciones interpersonales, y esto también repercutirá en los roles ya que al no haber una buena comunicación predominaría un sistema rígido o muy flexible lo cual a largo plazo constituirá un factor que posiblemente afecte al desarrollo adecuado de los miembros.

Con respecto a las habilidades sociales en el presente estudio se encontró, que predomina el nivel alto, seguido de nivel promedio, estos son adolescentes que requieren dar firmeza, seguridad y solidez a sus habilidades sociales, y casi la cuarta parte poseen un nivel de habilidades sociales promedio bajo y bajo, estos adolescentes tienen dificultad para relacionarse y experimentan aislamiento social, rechazo y baja autoestima, se puede situar que son adolescentes que están en riesgo. El desarrollo de las habilidades sociales conforme avanza la edad estas deben ir incrementándose y reforzándose, pero en el estudio se pudo observar según en el anexo 5, las habilidades sociales por etapas de la adolescencia en donde los de adolescencia temprana tienen un nivel de habilidades sociales promedio alto 11.7% y en un menor porcentaje nivel promedio bajo 9.6%, los de la adolescencia media tienen un nivel de habilidades sociales promedio 17.8% y promedio bajo 14.3% y por último la adolescencia tardía se encuentra en un nivel bajo 1.0%.

Esto se atribuye a que el ambiente social del adolescente y los escenarios para el desarrollo de las habilidades sociales juega un rol importante, puesto que hoy en día los medios de comunicación tienen gran influencia en los adolescentes y la institución educativa es un espacio de formación y desarrollo, pues es ahí donde fortalecen hábitos e interiorizan valores. Entonces el adolescente estando en pleno desarrollo si no tiene una familia funcional el medio que lo rodea influenciará en su desarrollo y tendrá habilidades sociales de niveles bajos.

La OMS define las habilidades sociales, como aquellas aptitudes necesarias para tener un comportamiento adecuado y positivo, que nos permiten enfrentar eficazmente las exigencias y retos de la vida diaria (37).

Por lo tanto al analizar los resultados y al contraste con la teoría, se puede afirmar que los adolescentes que carecen de habilidades sociales, no poseen capacidades necesarias para interactuar con los demás, lo que traería como consecuencia adolescentes que

difícilmente podrán afrontar los retos de la vida diaria, propiciando por el contrario conductas de riesgo como podrían ser el consumo de alcohol, drogadicción, conducta sexual, bajo rendimiento académico, los diferentes resultados de habilidades sociales en las etapas de la adolescencia se atribuye a que cada etapa pasa por un proceso diferente de maduración. Por ello debería darse mayor importancia al adecuado desarrollo de habilidades sociales en adolescentes, para que estos cuenten con las herramientas necesarias para ejercer su propio autocuidado y así poder contribuir a la salud y mejora de calidad de vida.

Con respecto a otros estudios, no se asemejan los resultados encontrados en las investigaciones de Ramos V. (2017) y Ramos J. (2010) ya que en estos estudios predominó habilidades sociales con nivel promedio 30% y 34.1% respectivamente.

Se atribuye a que la IES Carlos Rubina Burgos es de pura mujeres y según Quijada (40) las mujeres son mejores en habilidades sociales, atención, memoria verbal y al mismo tiempo lo que les asigna ciertas ventajas a la hora de hacer varias tareas a la vez y mientras tanto los hombres destacan en ciertas tareas simples, por ejemplo montar bicicleta, orientación, procesamiento espacial y velocidad sensorio motora; es por eso que los resultados de este estudio con los de Ramos V.(2017) y Ramos J.(2010) varían ya que en dichas investigaciones la población es mixta(varones y mujeres); no habiendo discriminado por género.

Los resultados revelan que la comunicación, toma de decisiones y autoestima son las habilidades menos desarrolladas y la asertividad es la habilidad más desarrollada.

Según el MINSA la comunicación es el fundamento de toda la vida social, si se suprime en un grupo social, el grupo deja de existir, en efecto desde el momento de su nacimiento hasta el de su muerte, la persona establecerá intercambios de ideas, sentimientos y emociones. La toma de decisión es la habilidad fundamental para cualquier actividad humana, para tomar una decisión acertada, empezamos con un proceso de razonamiento lógico, de creatividad en la formulación de ideas, evaluando los probables resultados, de esta elegimos y finalmente ejecutamos la opción que consideramos la más adecuada. La autoestima es el sentimiento valorativo de nuestro ser, de nuestra manera de ser, de quienes somos nosotros, del conjunto de rasgos corporales, mentales y espirituales que configuran nuestra personalidad; esto depende también del ambiente familiar, social y educativo.

Se encontró que la investigación de Ramos J. (10) tiene similitud en los resultados ya que se determinó que las habilidades sociales menos desarrolladas son comunicación 31.9%, autoestima 38.5% y toma de decisiones 30.8%, las cuales se encuentran en un nivel promedio y promedio bajo.

Entonces en estas familias solo los padres toman las decisiones sin importar las circunstancias del adolescente, o estén mucho tiempo fuera de casa, y esto provoca que los adolescentes sean sumisos, inseguros, violentos, disminuya su autoestima, no puedan tomar sus decisiones adecuadas, lo cual requieren mayor consolidación, reforzamiento e incremento de dichas habilidades.

Así mismo al realizar una relación entre funcionamiento familiar y las dimensiones de las habilidades sociales, se encontró en la dimensión comunicación, su nivel de significancia $p=0.0008$ siendo significativo y se acepta la hipótesis específica de relación de ambas variables, las adolescentes que tienen un nivel de comunicación promedio bajo pertenecen a familias moderadamente funcionales y las estudiantes que pertenecen a una familia funcional tienen un nivel de comunicación promedio alto.

Según Ares P. (67) si los roles, los límites, las jerarquías y los espacios están distorsionados, lo más probable es que ello altere todo el proceso de comunicación e interacción; por tal motivo el tema de la comunicación no puede ser visto desligado de estos procesos.

Entonces el inadecuado proceso de desarrollo de la comunicación no permitirá a los adolescentes a lograr una transición saludable hacia el mundo adulto a través de una comunicación efectiva, limitándolos de esta manera a establecer relaciones interpersonales con las personas que lo rodean, impidiéndoles integrarse al grupo, así mismo ocasionara que estos se encuentren aislados, frustrados y poco valioso para la sociedad.

La dimensión toma de decisión a través del estadístico Ji cuadrada el nivel de significancia $p=0.0001$ siendo significativo, también se acepta la hipótesis específica; se observa que las adolescentes que pertenecen a una familia moderadamente funcional poseen un nivel promedio. En la adolescencia la toma de decisión más importante es el proyecto de vida, Mostacero E. Paredes P. (57) en su estudio encontró que los adolescentes que pertenecen a una familia funcional el 53.7% tienen un proyecto de vida pero no lo ejecutan, el 41.2% tienen y ejecutan un proyecto de vida.

Entonces la toma de decisión influye positivamente en la salud y bienestar del adolescente, ya que permite desarrollar su proyecto de vida, contrarrestar la presión de los pares, del estrés, frente a decisiones importantes como por ejemplo la del inicio de la vida sexual, uso de drogas; también ayudan a prevenir otras conductas que ponen en riesgo la integridad personal como los suicidios y violencia.

Para la dimensión autoestima el nivel de significancia $p=0.0004$ siendo significativo, se acepta la hipótesis específica entre ambas variables; se pudo observar que poseen niveles promedio alto las cuales pertenecen a familias moderadamente funcionales y adolescentes que tienen un nivel de autoestima promedio pertenecen a familias disfuncionales y severamente disfuncionales.

Jiménez T. (51) en su investigación concluye que parece necesario considerar el clima familiar como un antecedente relevante de la autovaloración de los adolescentes. Se deduce si el adolescente en esta etapa de su vida presenta un nivel de autoestima fuerte y pertenece a una familia funcional podrá entrar en la vida adulta con buen soporte emocional necesarios para llevar una existencia productiva y satisfactoria.

CONCLUSIONES

- PRIMERA** :Existe relación significativa entre el funcionamiento familiar y el nivel de habilidades sociales en las adolescentes de la IES Carlos Rubina Burgos Puno 2018 donde el valor de $p=0.0001$ es significativo, cuando la familia es moderadamente funcional se espera niveles altos de habilidades sociales y si la familia es disfuncional se tendrán niveles de habilidades sociales bajos.
- SEGUNDA** :La mayor parte de alumnas pertenecen a familias moderadamente funcionales, seguido de familias funcionales y familias disfuncionales, un mínimo porcentaje de alumnas pertenecen a familias severamente disfuncionales.
- TERCERA** :La permeabilidad y comunicación se encuentran disfuncionales la afectividad, roles y adaptabilidad se encuentran moderadamente funcionales.
- CUARTA** :Las habilidades sociales de las adolescentes se encuentran en nivel alto, seguido de nivel promedio, nivel promedio alto; con menores frecuencias los niveles bajo y muy alto.
- QUINTA** :Las habilidades menos desarrolladas son la comunicación, toma de decisiones y autoestima; la más desarrollada es la asertividad.
- SEXTA** :Se determinó la existencia de relación estadística directa entre el funcionamiento familiar y las dimensiones de habilidades sociales: asertividad, comunicación, autoestima, toma de decisiones, corroborando la relación significativa entre el funcionamiento familiar y habilidades sociales.

RECOMENDACIONES

A LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA DEL CDJ DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD METROPOLITANO PUNO:

- Implementar a través del programa salud del adolescente, talleres dirigido a estudiantes sobre proyectos de vida, autoestima y comunicación.
- Realizar sesiones educativas para los docentes sobre habilidades sociales: en el primer trimestre sobre autoestima y comunicación; en el segundo trimestre toma de decisiones y asertividad, principalmente.

AL DIRECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA SECUNDARIA CARLOS RUBINA BURGOS DE PUNO:

- Incorporar en el programa Escuela de Padres en coordinación con el Establecimiento de Salud los temas de Autoestima, Comunicación, Toma de decisión, permeabilidad familiar y comunicación familiar.
- En las horas de tutoría fortalecer las habilidades sociales comunicación, toma de decisiones, y autoestima, primordialmente en los adolescentes con habilidades sociales con niveles bajo y promedio bajo.

A LOS EGRESADOS DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA:

- Investigaciones en la Institución Educativa Secundaria Carlos Rubina Burgos, en los padres de familia sobre los determinantes psicosociales, que intervienen en la permeabilidad y comunicación familiar.
- Investigaciones sobre los factores de riesgo de la comunicación y autoestima del adolescente.
- Investigaciones relacionadas a la influencia del ambiente social (medios de comunicación) en las habilidades sociales del adolescente.

BIBLIOGRAFÍA

1. MINSA. Analisis de situacion de salud de las y los adolescentes.Ubicandolos y ubicandonos Peru. Lima: SINCO; 2009.
2. MINSA. Porcentaje de poblacion por etapa de vida. Lima: Oficina general de tecnologia de informacion; 2016.
3. Valdes A. Familia y desarrollo: intervenciones en terapia familiar Mexico: El manual moderno; 2007.
4. Hernandez L, Cargill N, Gutierrez G. Funcionalidad familiar y conducta de riesgo en estudiantes de nivel medio superior Jonuta. Tabasco: 2011.
5. Camacho P, Leon C, Silva I. Funcionamiento familiar segun el modelo circuplejo de Olson en adolescentes. Enferm Herediana; 2009.
6. Morla S, Saad E, Saad J. Depresión en adolescentes y desestructuración familiar. Revista Colombiana de Psiquiatría. 2006; 35(2).
7. INEI. Estado de la niñez y adolescencia. serie de informe tecnico. 2017;(4).
8. Arevalo M, Mendoza L, Ambrosio T. Habilidades para la vida y su importancia en la salud. Lima: Direccion Ejecutiva de Educacion para la Salud.
9. Lescano L, Tomas R, Vara H. Situacion de las habilidades sociales en adolescentes escolares del Peru. Lima: Ministerio de educacion; 2003.
10. Ramos J. Funcionalidad familiar y habilidades sociales en adoescntes de la IES Jose Antonio Encinas Puno.[tesis] Puno: UNA Puno; 2010.
11. Ramos V. Nivel de habilidades sociales y clima social familiar de la IES Independencia Puno. [tesis]: UNA puno; 2017.
12. Centro de desarrollo juvenil. Informe de adolescente. Puno: CDJ; 2017.
13. MINSA. Manual de habilidades sociales en adolescentes escolares. Lima: Inversiones Escarlata y Negro SAC; 2005.
14. Santillano I. Centro de investigacion y difusion poblacional. [en linea]. Santiago de Chile: Centro de investigacion y difusion poblacional; 2009 [citado 5 de julio 2018] Disponible en: [ProQuest Ebook Central](#).
15. OMS. desarrollo de la adolescencia. [en linea]; 2018 [citado el 8 de mayo 2018]. Disponible en: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/.
16. Ponce M. Desarrollo normal del adolescente. [en linea].Lima; 2015 [citado 6 julio 2018]. Disponible en:

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

17. MINSA. Prevención del embarazo en adolescentes. [en línea]. Lima; 2010 [citado o de mayo 2018]. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2010/embarazoadolescente/default.asp>
18. Guemes M, Ceñal M, Hidalgo M. desarrollo durante la adolescencia. *pediatria integral*. 2017; XXI(4).
19. Hidalgo M, Gonzalez M. Adolescencia aspectos físicos, psicológicos y sociales. *An Pediatr Contin*. 2014; 12(1).
20. Oficina de Asuntos Intergubernamentales. Adolescentes guía para padres y madres. [en línea]. [citado 15 de mayo 2018]. Disponible en: <https://www.asturias.es/Asturias/ARTICULOS/adolescentes-guia.pdf>.
21. Orbegoso B. Conductas de riesgo convencionales Lima: CEDRO; 2013.
22. MINSA. Programa de familias y viviendas saludables Lima: Biblioteca nacional del Perú; 2006.
23. Pineda H, Maquera E. Enfermería en salud familiar. Puno: UNA; 2012.
24. Ortiz J. La familia: Caracterización en un área de salud. Cuba: Medicina General Integral; 1999; 3(15).
25. Louro B, Infante P, Cuesta F, Perez G, Gonzales B, Perez P. Manual para la intervención en salud familiar Habana. Cuba: Ciencias medicas; 2002.
26. Fernandez P. Problemas de salud infantil: Intervención de enfermería. Primera ed. Santiago: Universidad Pontificia de Chile; 1999.
27. Suarez E. introducción al estudio de la dinámica familiar. Rampa. 20016; 1(1).
28. Martinez R. la salud del niño y del adolescente. tercera ed. Mexico: Masson Salbat Medicina; 1995.
29. Fuentes E. Armonía en el hogar. primera ed. peru: Navarrete; 1991.
30. Krauskopf D. Conductas de riesgo en la fase juvenil. [en línea]. OIT. [citado el 25 mayo 2018]. Disponible en: www.cinterfor.org.uy/jovenes.
31. Saucedo J. Psicología de la vida familiar: una visión estructural. *Rev Medica, Instituto Mexicano del Seguro Social*; 1991 septiembre; 29(1).
32. Ugarte R. la familia como factor de riesgo. CEDRO. [en línea]. [citado 28 de mayo 2018]. Disponible en: <http://resilienciaenadolescentes.com.pe>.
33. Lara E. Resiliencia: la esencia humana de la transformación frente a la adversidad. Arequipa: Institucional UNAS; 2002.

34. Valle I. la funcionalidad familiar. [en línea]. 2008 [citado 28 de mayo 2018]. Disponible en: <http://medicinafamiliaramazatlan.blogspot.com/2008/funcionalidad-familiar.html>.
35. Viera A, Romero K, Hernandez C, Gonzales R, Sarracent A. Características sociodemográficas y apreciación sobre funcionalidad de familia en adictos a marihuana y medicamentos. Hosp. Psiquiatrico de la Habana. 2011; 8(3).
36. Agueda R. Disfuncionalidad familiar. [en línea]; 2010 [citado 18 de mayo 2018]. disponible en: http://disfuncionalidadfamiliar-v.blogspot.com/2010/11/lectura-3_13.html.
37. OMS. Currículum de educación de aptitudes para la vida para las escuelas. [en línea]. Suiza; 1999 [citado 24 de junio 2018]. Disponible en: <http://apps.who.int/iris/browse>.
38. Caballo V. Manual de evaluacion y entrenamiento de las habilidades sociales. Septima ed. XXI, editor. españa; 2007.
39. CEDRO. Habilidades para la vida. [en línea]. [citado 8 de julio 2018]. Disponible en: <http://www.cedro.org.pe/emprendimientojuvenil/images/pdf/habilidadesparalavida/manualdeconceptos16agosto.pdf>.
40. Quijada P. ABC sociedad. [Online].; 2013 [cited 2018 setiembre 3. Available from: <https://www.abc.es/sociedad/20131203/abci-diferencia-generos-cerebro-201312022000.html>.
41. Teran G, Cabanillas G, Moran V. Diferencia de genero en habilidades sociales en estudiantes universitarios. Anuario electronico de estudios en comunicacion social. 2014 Julio; 7(2).
42. Denis M, Hamarta E, Ari R. Habilidades sociales en estudiantes universitarios con respecto a su apego. Comportamiento social y personalidad. 2010; I(33).
43. Ginzburg N. Formacion ciudadana. [en línea]; 2006 [citado 8 de julio 2018]. Disponible en: <http://www.udea.edu.co/wps/wcm/connect/udea/c562925a-c469-4d4a-ad8c-0b693303b36b/085+Habilidades+para+la+vida.pdf?MOD=AJPERES>.
44. Llacuna J, Pujol L. La conducta asertiva como habilidad social. España: INSHT; 2004.
45. Roca E. Como mejorar tus habilidades sociales. Cuarta ed. Valencia: Graficas papallona S. Coop.; 2014.
46. Felix R. Autoestima y sus componentes. [en línea]; 2012 [citado 30 de mayo 2018]. Disponible en: <http://autoestimaysuscomponentes.blogspot.com/2012/06/elementos-que-conforman-el-autoestim.html>.

47. Psicología. Centro de psicología Aaron Beck. [en línea]; 2018 [citado 16 de octubre 2018]. Disponible en: <https://www.cpaaronbeck.com/psicologos-granada/habilidades-sociales-asertividad.html>.
48. Riesgo. Inclusion & empleo un proyecto social. [en línea]; 2014 [citado 16 de octubre 2018]. Disponible en: <https://www.inclusionyempleo.es/personas-en-riesgo-de-exclusion-social/definicion-del-colectivo/>.
49. Malaga E. Habilidades sociales basicas. [en línea]; 2017 [citado 16 de octubre 2018]. Disponible en: <https://www.consulta21psicologosmalaga.es/habilidades-sociales-basicas/>
50. Torres M. Las habilidades sociales. un programa de intervencion en educacion secundaria obligatoria. Granada: Universidad de granada; 2014.
51. Jimenez T. Autoestima de riesgo y proteccion: una medicion entre el clima familiar y el consumo de sustancias en adolescentes.[tesis]. Madrid: Universidad de Zaragoza;2011.
52. Cazares A. Funcionamiento familiar, fortalezas y bienestar en adolescentes [tesis] Mexico DF: Universidad Autonoma de Mexico; 2015.
53. Martinez B, Estevez E, Jimenez T. Influencia del funcionamiento familiar en la conducta disruptiva en adolescentes Valencia.[tesis] Universidad de Valencia.
54. Arriache B. Impacto de la funcionalidad familiar del adolescente y sus padres con crisis familiar despues de su participacion en los talleres para los adolescentes y escuela de padres en el ambulatorio urbano III la Caruciña marzo-noviembre 2000.[tesis]. Barquismo(Venezuela): Universidad centro Occidental; 2001.
55. Aguilé P. Funcionalidad familiar y habilidades sociales en estudiantes de secundaria de IE publicas del distrito de Nuevo Chimbote[tesis]. Chimbote: UCV; 2017.
56. Calderon S, Fonseca E. Funcionamiento familiar y su relacion con las habilidades sociales en adolescentes IE privada parroquial Jose Emilio Lefebvre Francoeur Moche.[tesis]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2014.
57. Mostacero E, Paredes P. Funcionamiento familiar y proyecto de vida en adolescentes de la IE Jose Carlos Mariategui de Sausal.[tesis]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2014.
58. Mucha M. Funcionalidad familiar y nivel de estilos de vida en adolescentes de la IE Jose Carlos Mariategui. [tesis]. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Peru; 2014.
59. Direccion General de la Salud. Linea Basal: comportamientos en salud de los estudiantes de primaria y secundaria a nivel nacional. Lima; 2003.
60. Malaga F. Relacion entre funcionamiento familiar y conductas de riesgo en

adolescentes de la IES Comercio N° 45 Puno. [tesis]. Arequipa: Universidad Católica Santa María; 2013.

61. Sullcary S. Metodología de la investigación. [en línea]. 2013 [citado 20 de octubre 2017]. Disponible en: https://issuu.com/ucvirtual/docs/manual_metodologia_de_la_investigac.
62. Municipalidad provincial Puno. Plan operativo institucional 2011. Puno: MPP; 2011.
63. Vargas P, Malpartida R, Flores J, Perez J. Diccionario Bruño. Sexta ed. Lima: bruño; 2011.
64. Montoya I, Muñoz I. Habilidades para la vida. Compartim. 2009;(4).
65. Choque L. Eficacia del programa educativo de habilidades sociales para la vida en adolescentes de una IE del distrito de Huancavelica, 2006. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2007.
66. Botella P, Alacreu M, Martinez A. Estadística en Ciencias de la Salud Valencia: Generalitat Valenciana; 2014.
67. Herrera P. Rol de género y funcionamiento familiar. Cubana Med. 2000; 16(6).

ANEXOS

ANEXO 1

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO**FACULTAD DE ENFERMERÍA****USO Y CONFIDENCIALIDAD DE LOS DATOS**

Los datos que se obtengan de su participación serán utilizados únicamente con fines de información y solamente por parte del equipo, guardándose siempre sus datos personales en un lugar seguro de tal manera que ninguna persona ajena pueda acceder a esta información.

DECLARACION DE ASENTIMIENTO

Yo, Sñt.....He leído el documento de confidencialidad que me ha sido entregado, he comprendido las explicaciones acerca del desarrollo y he podido resolver todas mis dudas y preguntas planteadas al respecto. También comprendo que, en cualquier momento y sin necesidad de dar ninguna explicación, puedo revocar el asentimiento que ahora presento. También he sido informado de que mis datos personales serán protegidos y serán utilizados únicamente con fines de formación y desarrollo profesional.

Tomando todo ello en consideración y en tales condiciones, ACEPTO participar y que mis datos sean utilizados para cubrir la presente investigación.

FIRMA

FECHA:

ANEXO 2

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
FACULTAD DE ENFERMERÍA

Amigo (a) estudiante el presente instrumento es anónimo y confidencial, la información que Ud. nos proporcione no será divulgada con nadie, por lo que le pedimos que su respuesta sea sincera

Nombre de la institución educativa: _____
 Edad: _____ Sexo: M () – F () Grado y sección: _____ Fecha: _____

INSTRUCCIONES:

- Lea con atención y sin apuro el siguiente cuestionario.
- No hay respuestas CORRECTAS o INCORRECTAS, sino la expresión de tus opiniones.
- A continuación se presenta un grupo de situaciones que pueden ocurrir o no en tu familia.
- Usted debe marcar su respuesta con una “X” según lo que percibas en tu hogar.

GRACIAS DE ANTE MANO POR TU COLABORACIÓN Y VALIOSO TIEMPO DEDICADO

	SITUACION	Casi nunca	Pocas veces	A veces	Muchas veces	Casi siempre
1	En mi hogar se toman decisiones para las cosas importantes en la familia.					
2	En mi hogar predomina la armonía (paz, tranquilidad).					
3	En mi hogar, cada uno cumple con sus responsabilidades.					
4	En mi hogar, las manifestaciones de cariño son parte de nuestra vida diaria.					
5	En mi hogar, conversamos de forma clara y directa, sin disimulos.					
6	En mi hogar, podemos aceptar los defectos de los demás miembros de la familia y sobrellevarlos.					
7	En mi hogar, tomamos en cuenta las experiencias que otras familias vivieron ante situaciones difíciles.					
8	Cuando un miembro de la familia tiene un problema los demás lo ayudan.					
9	En mi hogar, se reparten las tareas de modo que nadie esta sobrecargado.					
10	En mi hogar, estamos acostumbrados por ejemplo a almorzar juntos, festejar cumpleaños, etc. Estos pueden cambiar si se presentan otras situaciones.					
11	En mi hogar, podemos conversar diferentes temas sin miedo					
12	En mi hogar ante un problema familiar buscamos ayuda en otras personas.					
13	En mi hogar, todos (padres e hijos) respetamos los intereses y necesidades de cada miembro de la familia.					
14	En mi hogar, demostramos el cariño que nos tenemos, por ejemplo dándonos abrazos y diciendo palabras agradables.					

ANEXO 3

LISTA DE EVALUACION DE HABILIDADES SOCIALES

INSTRUCCIONES

A continuación encontrarás una lista de habilidades que las personas usan en su vida diaria, señala tu respuesta marcando con una X uno de los casilleros que se ubica en la columna derecha, utilizando los siguientes criterios:

- N = NUNCA
- RV = RARA VEZ
- AV = A VECES
- AM = A MENUDO
- S = SIEMPRE

Recuerda que tu sinceridad es muy importante, no hay respuestas buenas ni malas, asegúrate de contestar todas.

HABILIDAD	N	RV	AV	AM	S
1. prefiero mantenerme callado(a) para evitarme problemas.					
2. si un amigo(a) habla mal de mi persona le insulto.					
3. si necesito ayuda la pido de buena manera.					
4. si un amigo(a) se saca una buena nota en el examen no le felicito					
5. agradezco cuando alguien me ayuda					
6. me acerco a abrazar a mi amigo(a) cuando cumple años.					
7. si un amigo(a) falta a una cita acordada le expreso mi amargura.					
8. cuando me siento triste evito contar lo que me pasa.					
9. le digo a mi amigo(a) cuando hace algo que no me gusta.					
10. si una persona mayor me insulta me defiendo sin agredirlo, exigiendo mi derecho a ser respetado.					
11. reclamo agresivamente con insultos, cuando alguien quiere entrar al estadio o coliseo sin hacer su cola.					
12. no hago caso cuando mis amigos(as) me presionan para consumir alcohol.					
13. me distraigo fácilmente cuando una persona me habla.					
14. pregunto cada vez que sea necesario para entender lo que me dicen.					
15. miro a los ojos cuando alguien me habla.					
16. no pregunto a las personas si me he dejado comprender.					
17. me dejo entender con facilidad cuando hablo.					
18. utilizo un tono de voz con gestos apropiados para que me escuchen y me entiendan mejor.					
19. expreso mis opiniones sin calcular las consecuencias.					
20. si estoy nervioso(a) trato de relajarme para ordenar mis					

...van

pensamientos.					
21. antes de opinar ordeno mis ideas con calma.					
22. evito hacer cosas que puedan dañar mi salud.					
23. no me siento contento con mi aspecto físico o con mi cuerpo.					
24. me gusta verme arreglado(a).					
25. puedo cambiar mi comportamiento cuando me doy cuenta que estoy equivocado(a).					
26. me da vergüenza felicitar a un amigo(a) cuando realiza algo bueno.					
27. reconozco fácilmente mis cualidades positivas y negativas.					
28. puedo hablar sobre mis temores.					
29. cuando algo me sale mal no sé cómo expresar mi cólera.					
30. comparto mi alegría con mis amigos(as).					
31. me esfuerzo para ser mejor estudiante.					
32. puedo guardar los secretos de mis amigos(as)					
33. rechazo hacer las tareas de la casa.					
34. pienso en varias soluciones frente a un problema.					
35. dejo que otros decidan por mi cuando no puedo solucionar un problema.					
36. pienso en las posibles consecuencias de mis decisiones.					
37. tomo decisiones importantes para mi futuro sin el apoyo de otras personas.					
38. hago planes para mis vacaciones.					
39. realizo cosas positivas que me ayudaran en mi futuro.					
40. me cuesta decir no, por miedo a ser criticado(a).					
41. defiendiendo mi idea cuando veo que mis amigos(as) están equivocados(as).					
42. si me presionan para ir al internet o estadio escapándome del colegio, puedo rechazarlo sin temor y vergüenza a los insultos.					

Anexo 4

Matriz básica de datos

N	F.F.H.S	Cohesión	Armonía	Comunicación	Afectividad	Adaptabilidad	Roles	Permeabilidad	Asertividad	Comunicación	Autoestima	Toma de decisiones	
1	C	A	D	C	B	C	D	C	A	B	C	E	C
2	C	A	B	B	B	C	C	C	B	D	A	C	B
3	C	D	B	C	D	C	C	B	B	E	C	F	D
4	B	B	B	B	B	B	B	C	B	E	C	B	C
5	B	B	B	B	B	B	B	B	B	D	C	C	C
6	D	E	D	D	D	D	D	D	C	F	F	G	E
7	B	C	B	C	B	C	C	C	A	E	D	D	C
8	B	E	C	B	B	C	B	C	B	F	D	E	E
9	C	D	C	C	C	C	C	C	C	F	C	D	D
10	B	A	B	B	B	B	B	B	B	C	B	B	C
11	D	E	D	D	D	C	D	D	B	G	D	F	D
12	B	C	B	B	D	B	C	B	B	E	C	C	E
13	C	D	C	C	B	C	D	B	B	F	D	E	D
14	C	E	C	C	C	C	D	C	B	G	D	E	E
15	C	C	B	D	B	C	D	C	B	F	C	E	C
16	B	B	C	B	B	B	B	B	A	D	B	C	C
17	C	D	D	D	B	C	D	D	A	F	C	E	D
18	D	F	D	D	D	C	D	D	C	F	G	F	F
19	B	E	D	B	A	B	A	B	C	F	F	E	D
20	C	D	C	D	B	C	C	C	C	F	C	E	E
21	D	D	D	D	D	D	D	C	D	F	C	D	E
22	C	B	B	D	D	C	B	B	C	D	C	D	C
23	D	E	C	C	D	C	C	D	D	E	E	F	D
24	C	F	D	B	C	C	D	D	B	G	F	F	E
25	C	D	C	D	B	B	C	D	C	E	D	E	D
26	D	D	D	D	D	D	D	D	B	E	E	D	E
27	D	E	D	D	D	D	D	D	D	G	F	D	D
28	D	B	D	D	D	D	C	D	B	E	C	C	C
29	D	D	D	D	C	D	D	C	C	F	D	E	E
30	B	F	C	B	B	C	A	A	B	G	E	F	F
31	A	E	B	A	A	A	B	A	B	D	F	G	D
32	B	A	B	B	C	B	A	B	C	C	C	B	C
33	C	B	D	B	B	D	C	B	B	F	C	C	D
34	C	C	D	C	C	C	C	B	C	E	C	D	C
35	C	D	D	C	D	C	B	C	C	E	F	D	D
36	C	E	D	C	D	B	B	D	B	F	D	E	F
37	D	E	C	D	D	D	C	C	C	F	E	G	D
38	A	D	B	A	A	B	A	B	A	F	D	D	D
39	C	E	C	B	B	C	B	B	C	G	E	D	F
40	C	D	C	C	C	C	C	C	C	F	C	F	D
41	C	E	D	C	C	C	B	D	B	F	E	D	E
42	B	C	C	C	B	A	B	A	B	F	C	D	D
43	D	A	D	D	D	D	D	D	C	G	A	B	B
44	B	D	B	B	B	B	A	C	B	F	D	D	D
45	C	D	D	D	C	D	B	C	B	F	C	E	E
46	C	D	B	B	C	D	C	D	A	F	D	D	E
47	D	E	D	D	D	D	D	D	C	G	E	F	E
48	B	B	B	B	B	B	A	B	B	E	B	C	D
49	C	E	D	C	C	C	C	D	B	F	D	F	D
50	C	E	D	B	A	C	B	B	C	F	E	F	D
51	D	F	D	D	D	D	C	D	C	F	F	F	F
52	B	B	C	B	B	B	A	A	B	E	C	C	C
53	C	B	D	C	C	C	C	C	B	D	D	C	C
54	C	D	C	D	C	D	C	A	A	E	C	F	D
55	C	D	D	D	C	C	C	D	A	E	E	E	D
56	C	E	C	C	B	A	C	C	C	G	G	E	D
57	C	D	C	C	B	C	B	D	B	E	D	E	D
58	C	B	C	C	C	C	D	C	B	E	D	D	B
59	B	D	B	B	B	B	C	B	B	E	C	E	E
60	C	E	B	C	B	C	C	B	B	F	E	E	F
61	C	D	B	D	C	C	C	B	D	F	C	E	C
62	C	B	C	B	B	C	D	A	C	F	B	C	B
63	C	C	C	B	D	C	C	B	B	D	C	D	C
64	D	E	D	D	C	D	D	D	B	F	E	E	F
65	C	E	D	B	C	C	D	D	C	E	F	F	D
66	B	C	C	C	C	B	A	A	B	D	E	D	C
67	D	E	C	D	D	D	D	D	B	F	F	E	F
68	C	B	C	C	B	C	B	C	B	E	C	D	B
69	C	D	D	D	D	C	C	C	B	E	D	E	D
70	D	D	D	D	B	D	D	C	C	E	E	E	D
71	B	C	B	A	B	A	B	B	B	F	D	D	B
72	C	E	C	D	B	D	D	D	B	G	F	E	C
73	B	D	B	B	B	B	C	B	D	F	E	E	D
74	D	B	C	C	D	C	D	C	C	D	C	C	D

... van

75	C	C	B	B	B	B	C	B	D	G	D	B	D
76	C	C	C	D	B	C	D	C	C	C	E	D	E
77	D	D	D	C	D	C	C	C	C	D	E	E	D
78	D	C	D	C	D	C	C	C	C	F	C	D	D
79	B	B	C	B	B	C	B	B	C	C	C	C	C
80	D	D	D	D	C	C	D	C	B	F	E	F	C
81	C	D	B	A	D	C	C	B	C	E	C	E	F
82	C	B	C	C	C	C	D	D	B	C	C	D	D
83	C	B	B	D	C	C	D	C	B	C	C	F	C
84	C	C	C	D	C	B	C	B	B	F	E	C	C
85	C	B	D	D	C	B	C	C	C	C	C	D	D
86	B	B	A	B	B	C	A	B	C	C	E	D	C
87	B	C	C	B	B	B	B	B	B	F	C	D	E
88	D	F	D	D	D	D	D	D	C	G	F	G	F
89	C	E	D	C	C	C	B	C	B	E	F	F	F
90	B	B	C	D	A	C	B	B	A	B	C	D	C
91	D	C	D	D	D	D	B	D	D	E	D	D	D
92	C	B	D	B	C	C	C	B	A	D	C	C	C
93	C	E	C	C	C	C	B	C	C	D	F	F	F
94	D	E	D	D	D	D	D	C	B	G	D	F	E
95	D	F	D	D	D	D	D	B	B	G	F	G	E
96	C	D	D	C	C	B	C	C	C	F	C	F	D
97	C	C	C	D	C	D	D	B	B	C	C	E	D
98	D	E	D	D	D	C	D	B	C	C	E	F	F
99	D	D	D	D	C	C	C	D	C	E	C	D	F
100	D	E	D	D	D	C	D	C	B	F	C	F	D
101	C	C	D	C	D	B	C	C	B	D	C	F	D
102	C	E	D	C	D	C	C	D	B	E	F	E	E
103	C	B	D	C	C	C	B	C	B	F	C	C	C
104	D	C	C	C	D	C	D	D	C	D	E	C	D
105	C	D	C	C	C	C	B	D	A	F	D	E	D
106	C	B	C	C	B	B	B	D	D	C	B	D	E
107	C	C	C	B	B	B	C	B	B	E	D	D	D
108	C	E	C	C	C	C	B	C	C	F	E	E	D
109	D	F	C	D	D	D	D	D	C	G	F	G	F
110	C	C	D	B	B	B	B	D	C	G	C	D	B
111	D	F	D	D	D	C	D	D	D	G	F	F	F
112	C	B	C	C	B	B	B	C	C	F	C	C	C
113	D	E	D	D	C	D	C	C	B	G	E	E	F
114	D	E	D	D	D	C	D	C	C	F	D	F	D
115	C	D	D	C	B	D	C	D	B	F	B	F	E
116	B	B	C	D	B	B	C	B	B	C	D	D	C
117	C	C	D	D	B	C	D	B	B	F	C	C	C
118	D	C	D	D	D	B	D	D	B	F	E	C	C
119	D	D	D	D	C	C	C	D	C	E	C	G	D
120	C	E	D	C	B	C	C	C	B	G	D	G	D
121	B	C	B	B	C	B	B	B	B	C	E	D	E
122	C	C	D	C	C	C	B	B	C	E	E	C	D
123	C	B	D	C	B	C	C	C	B	F	E	C	B
124	C	E	C	C	C	D	C	C	B	F	E	F	D
125	D	E	D	D	D	C	C	C	D	F	D	F	F
126	C	B	C	B	B	B	C	B	C	E	B	B	D
127	C	B	C	C	B	C	D	B	C	F	B	D	D
128	B	C	C	B	D	A	B	D	A	F	C	D	D
129	C	C	C	B	B	B	B	C	B	D	C	D	D
130	C	E	C	C	B	C	C	D	B	F	D	E	D
131	C	E	C	B	B	B	C	C	A	G	F	D	E
132	C	D	C	B	B	B	C	D	B	E	E	D	E
133	C	D	D	C	B	D	B	C	B	F	D	D	D
134	B	E	B	B	B	B	B	D	B	F	D	F	D
135	D	F	D	D	D	D	D	D	D	G	G	F	F
136	A	D	B	B	A	B	A	B	A	F	C	E	D
137	C	E	C	C	C	D	B	D	A	F	F	E	E
138	C	B	C	B	B	C	B	C	B	D	C	D	D
139	C	C	C	C	B	B	B	D	B	D	C	D	D
140	C	E	C	C	B	C	C	B	B	F	E	D	F
141	C	E	D	C	D	C	C	C	C	F	F	F	C
142	C	E	C	C	C	D	B	B	A	F	F	D	E
143	B	B	B	B	B	B	A	C	A	C	C	D	C
144	B	C	B	C	B	B	C	A	B	F	E	F	B
145	D	C	D	D	C	D	B	D	B	D	E	E	C
146	C	E	D	C	C	C	B	B	B	F	F	F	E
147	D	E	D	D	D	D	D	D	B	F	E	E	F
148	C	E	D	B	C	C	D	B	B	F	E	D	E
149	C	C	D	D	C	D	C	C	C	E	C	E	D
150	C	C	B	D	C	D	B	C	A	D	F	C	C
151	B	B	B	B	B	C	B	B	A	D	C	C	D
152	C	B	D	B	C	B	B	D	B	D	C	C	C
153	B	C	B	B	C	B	B	B	B	F	C	C	E
154	B	B	B	B	A	B	B	B	B	F	B	D	D
155	D	C	C	D	C	D	D	B	D	E	C	D	E

... van

156	B	B	B	B	A	A	A	B	B	D	C	C	D
157	C	D	C	D	C	B	D	C	B	E	D	E	E
158	C	D	C	D	D	C	B	C	B	F	D	C	E
159	D	E	D	D	D	C	D	C	D	G	E	D	F
160	A	C	A	A	B	A	A	B	A	F	C	D	D
161	D	D	D	C	D	D	C	D	C	F	D	E	D
162	C	D	D	C	B	B	B	B	C	F	D	E	D
163	B	B	D	B	B	C	A	C	B	E	E	C	B
164	B	B	B	B	B	B	B	B	A	F	B	C	C
165	A	A	B	A	A	A	A	A	B	E	B	C	B
166	B	A	B	B	B	C	B	B	A	C	B	D	B
167	D	C	D	D	C	D	C	C	D	E	E	D	C
168	C	D	C	C	B	C	D	D	B	E	E	E	D
169	C	C	C	C	C	B	C	C	B	E	C	C	D
170	C	E	C	C	D	C	C	C	C	F	F	F	C
171	C	E	C	C	C	D	B	B	A	F	F	D	E
172	B	B	B	B	B	B	A	C	A	C	C	D	C
173	B	C	B	C	B	B	C	A	B	F	E	F	B
174	D	C	D	D	C	D	B	D	B	D	E	E	C
175	C	E	D	C	C	C	B	B	B	F	F	F	E
176	D	E	D	D	D	D	D	D	B	F	E	E	F
177	C	E	D	B	C	C	D	B	B	F	E	D	E
178	C	C	D	D	C	D	C	C	C	E	C	E	D
179	C	C	B	D	C	D	B	C	A	D	F	C	C
180	B	B	B	B	B	C	B	B	A	D	C	C	D
181	C	B	D	B	C	B	B	D	B	D	C	C	C
182	B	C	B	B	C	B	B	B	B	F	C	C	E
183	B	B	B	B	A	B	B	B	B	F	B	D	D
184	D	C	C	D	C	D	D	B	D	D	C	D	E
185	B	B	B	B	A	A	A	B	B	D	C	C	D
186	C	D	C	D	C	B	D	C	B	E	D	E	E
187	C	C	C	D	D	C	B	C	B	E	D	C	E
188	D	E	D	C	D	C	D	C	D	G	E	D	F
189	A	C	A	A	B	A	A	B	A	F	C	D	D
190	D	D	D	C	D	D	C	D	C	F	D	E	D
191	C	D	D	C	B	B	B	B	C	F	D	E	D
192	B	B	D	B	B	C	A	C	B	E	E	C	B
193	B	B	B	B	B	B	B	B	A	F	B	C	C
194	A	A	B	A	A	A	A	A	B	E	B	C	B
195	B	A	B	B	B	C	B	B	A	C	B	D	B
196	D	C	D	D	C	D	C	C	D	E	E	D	C
197	C	D	C	C	B	C	D	D	B	E	E	E	D

Leyenda

Funcionamiento familiar

Familia funcional: A

Familia moderadamente funcional: B

Familia disfuncional: C

Familia severamente disfuncional: D

Habilidades sociales

Muy bajo: A

Bajo: B

Promedio bajo: C

Promedio: D

Promedio Alto: E

Alto: F

Muy alto: G

ANEXO 5

HABILIDADES SOCIALES POR ETAPAS DE LA ADOLESCENCIA DE LA IES
CARLOS RUBINA BURGOS PUNO – 2018

Etapas de la ad. Nivel de HS	Ad. Temprana				Ad. Media						Ad. Tardía		TOTAL	
	12 años		13 años		14 años		15 años		16 años		17 años			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Bajo	4	2.0	1	0.5	0	0	0	0	2	1.0	2	1.0	9	4.6
Promedio bajo	6	3.0	7	3.6	10	5.1	10	5.1	8	4.1	1	0.5	42	21.3
Promedio	4	2.0	4	2.0	11	5.6	13	6.6	11	5.6	1	0.5	44	22.3
Promedio alto	10	5.1	13	6.6	6	3.0	6	3.0	7	3.6	1	0.5	43	21.8
Alto	8	4.1	13	6.6	9	4.6	13	6.6	7	3.6	0	0.0	50	25.4
Muy alto	3	1.5	1	0.5	4	2.0	1	0.5	0	0.0	0	0.0	9	4.6
TOTAL	35	17.8	39	19.8	40	20.3	43	21.8	35	17.8	5	2.5	197	100.0

FUENTE: Cuestionario de funcionamiento familiar y habilidades sociales de adolescentes de la IES Carlos Rubina Burgos 2018.

ANEXO 6

GRÁFICO 1

RELACIÓN ENTRE EL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y EL NIVEL DE HABILIDADES SOCIALES DE LAS ADOLESCENTES DE LA IES CARLOS RUBINA BURGOS PUNO 2018

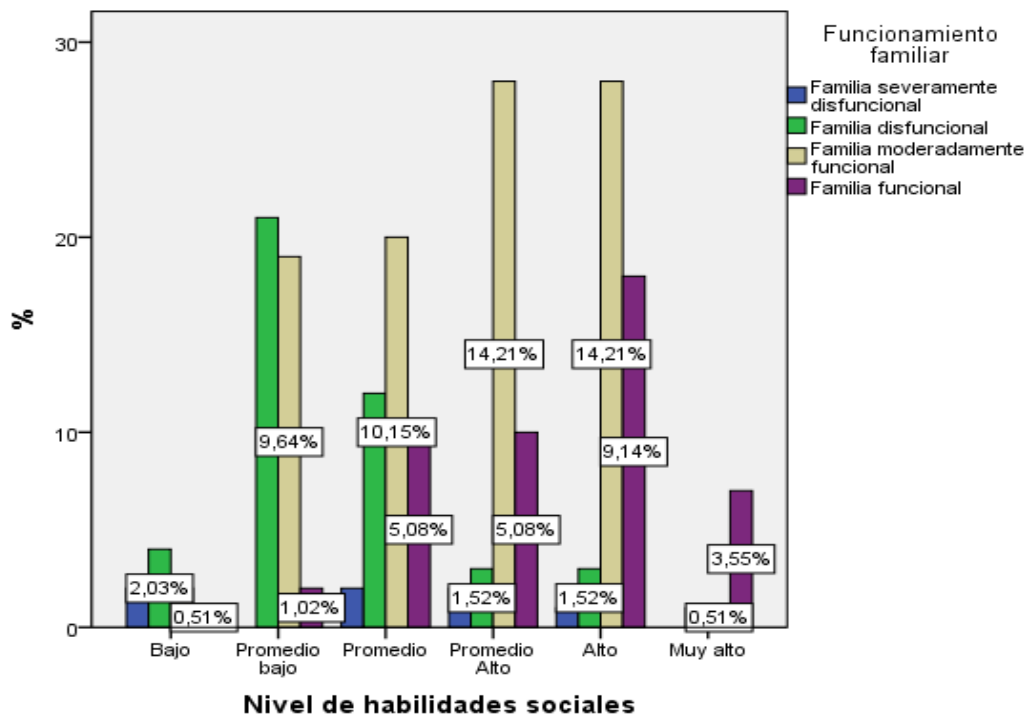


GRÁFICO 2

FUNCIONAMIENTO FAMILIAR DE LAS ADOLESCENTES QUE ESTUDIAN EN LA IES CARLOS RUBINA BURGOS PUNO, 2018

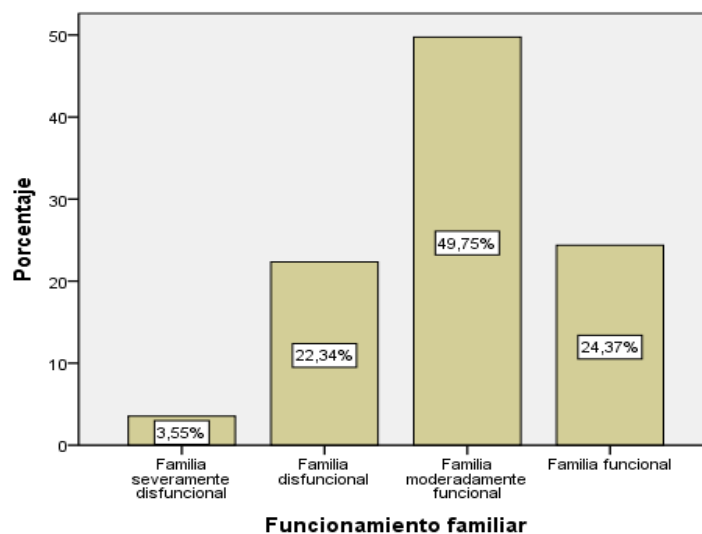
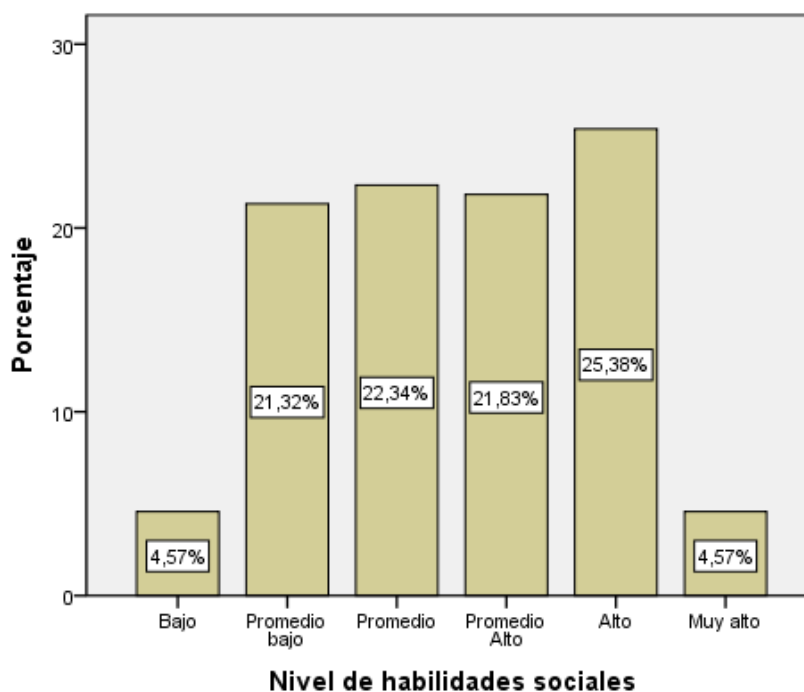


GRÁFICO 3

NIVEL DE HABILIDADES SOCIALES DE LAS ADOLESCENTES
DE LA IES CARLOS CARLOS RUBINA BURGOS PUNO



ANEXO 6

EVIDENCIAS



Institución educativa secundaria Carlos Rubina Burgos Puno



Saludo, presentación e instrucciones a las estudiantes para el llenado de los cuestionarios



Estudiantes de la IES Carlos Rubina Burgos, en el llenado de las encuestas:
Funcionamiento familiar y habilidades sociales



Resolviendo dudas de las alumnas en el llenado de las encuestas.



Agradecimiento a las adolescentes por la colaboración en el
llenado de las encuestas