

**ENF 0830SOCIALIZACIÓN FAMILIAR PERCIBIDA EN LOS ESTUDIANTES DE
ONCE GRADO DEL MEGA COLEGIO RODOLFO LLINÁS DE LA COMUNIDAD
DEL 13 DE MAYO – VILLAVICENCIO – META. 2015**

LINA MARCELA FUENTES MORENO 130002945

ANA RITA ESTRADA OCHOA 130002306

**UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERÍA
VILLAVICENCIO
META
2015**

**SOCIALIZACIÓN FAMILIAR PERCIBIDA EN LOS ESTUDIANTES DE ONCE
GRADO DEL MEGA COLEGIO RODOLFO LLINÁS DE LA COMUNIDAD DEL
13 DE MAYO – VILLAVICENCIO – META. 2015**

LINA MARCELA FUENTES MORENO 130002945

ANA RITA ESTRADA OCHOA 130002306

DIRIGIDO A:

**COMITÉ DEL CENTRO DE INVESTIGACIONES COMO OPCION PARA
OBTENER EL TITULO DE ENFERMERA**

DIRECTORAS

EMILCE SALAMANCA RAMOS

Enfermera, Magíster en Enfermería con énfasis en Salud Familiar

PATRICIA CHÁVEZ ÁVILA

**Psicóloga, Especialización en pedagogía para el desarrollo del aprendizaje
Autónomo, Maestría en Desarrollo Educativo y Social**

**VILLAVICENCIO
2015**

NOTA DE ACEPTACIÓN

EMILCE SALAMANCA RAMOS
Directora de Macroproyecto

PATRICIA CHAVEZ AVILA
Directora de Macroproyecto

CLARA ROCIO GALVIS
Directora del Centro de Investigaciones
Facultad de Ciencias de la Salud

DEDICATORIA

LINA MARCELA FUENTES MORENO

Dedico este proyecto de grado a Dios y a mi madre (Carmenza fuentes moreno). A Dios porque ha estado conmigo a cada paso que doy, cuidándome y dándome fortaleza para continuar, a mi madre, quien a lo largo de mi vida ha velado por mi bienestar y educación siendo mi apoyo en todo momento. Depositando su entera confianza en cada reto que se me presentaba y sin dudar ni un solo momento en mi inteligencia y capacidad. Es por ellos que soy la mujer de ahora. Los amo con mi vida.

Por último a mi compañera de proyecto de grado que con sus conocimientos brindo aportes útiles y valiosos para el desarrollo de esta investigación.

ANA RITA ESTRADA OCHOA

Dedico este trabajo de grado a:

A DIOS TODOPODEROSO

Porque me dio fortaleza y sabiduría para enfrentar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento.

A MIS PAPÁS

Laureano Estrada y Nazaria Ochoa porque me han dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi perseverancia y mi empeño, y todo ello con una gran dosis de amor y sin pedir nunca nada a cambio.

A MI HIJA ANA LIZBETH LOZANO ESTRADA.

A mi hija, a ella especialmente le dedico este trabajo de grado, por su esfuerzo, por su paciencia, por su comprensión, por su inteligencia, por su amor, por su apoyo y su sacrificio de éste proyecto y de toda mi carrera a pesar de sus 8 años de edad; porque ella inyecta en mi vida las ganas y energías para dar lo máximo de mí como persona y como profesional, es la persona que más directamente ha sufrido las consecuencias de éste proceso de formación profesional por el tiempo que sacrificó ella, privándose días enteros de la presencia de su madre sin pedir nada a cambio, para que yo pudiera lograr mis sueños, el cual no es mío si no suyo en realidad. A todos ellos, muchas gracias de todo corazón y los amo con toda mi alma.

AGRADECIMIENTOS

Este proyecto es el resultado del esfuerzo conjunto de las integrantes de la investigación. Por esto agradecemos a nuestras directoras Emilce Salamanca y Patricia Chavez, quienes a lo largo de este tiempo han puesto a prueba nuestras capacidades y conocimientos en el desarrollo de este trabajo, el cual ha finalizado llenando todas nuestras expectativas. A nuestros padres quienes a lo largo de nuestras vidas han apoyado y motivado la formación académica, creyeron en nosotras en todo momento y no dudaron de nuestras habilidades. A las(o) profesores de la universidad de los llanos quienes les debemos gran parte de nuestro conocimiento, gracias por su paciencia, enseñanza y dedicación. Finalmente un eterno agradecimiento a esta prestigiosa universidad la cual abrió abre sus puertas a jóvenes como nosotros, preparándonos para un futuro competitivo y formándonos como excelentes profesionales de enfermería.

CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCION	13
1. DEFINICION DEL PROBLEMA.....	15
1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	15
2. JUSTIFICACION	19
3. OBJETIVOS DEL MACROPROYECTO	22
3.1 GENERAL.....	22
3.2 ESPECÍFICO	22
4. OBJETIVOS DEL E.P.I.....	23
4.1 GENERAL.....	23
4.2 ESPECÍFICO	23
5. MARCO REFERENCIAL	24
5.1 MARCO TEÓRICO	24
5.1.1 La familia como agente socialización.	24
5.1.2 Determinantes Sociales.....	28
5.1.3 El contexto del adolescente.....	29
5.2 MARCO INVESTIGATIVO	31
5.3 MARCO CONCEPTUAL	36
5.3.1 Familia.	36
5.3.2 Ciclo Vital Familiar.....	36
5.3.3 Comunidad.	37
5.3.4 Estilo parental.....	37
5.3.5 Pautas de crianza.....	37
5.3.6 Adolescente.....	37
5.3.7 Determinantes sociales.	37
5.3.8 Socialización.....	38
5.4 MARCO LEGAL.....	38

9. LIMITANTE DE ESTUDIO.....	59
10. CONCLUSIONES.....	60
11. RECOMENDACIONES	62
12. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	63
ANEXOS.....	75

ANEXOS

	Pág.
Anexo A. Consentimiento informado.....	75
Anexo B. Descripción del instrumento	76
Anexo C. Instrumento de caracterización de la población	77
Anexo D. Carta rector	79
Anexo E. Carta de aceptación institución	81
Anexo F. Carta centro de investigaciones	82
Anexo G. SPA 29.....	83

LISTA DE TABLAS

Tabla 1 Distribución de los participantes según las variables de edad y sexo	43
--	----

LISTA DE FIGURAS

Pág.

Figura 1. Distribución de los participantes, según Estrato del servicio público domiciliario.....	44
Figura 2. Distribución de los participantes, según Tipo de vivienda.....	44
Figura 3. Distribución de los participantes, según Tipo de afiliación a seguridad social.....	45
Figura 4. Distribución de los participantes, según Trabajo	45
Figura 5 . Distribución de los participantes, según Estado civil.....	46
Figura 6. Distribución de los participantes, según Vive con	46
Figura 7. Rol materna	47
Figura 8. Rol paterno	47
Figura 9. Distribución de los participantes, según ha tenido enfermedades	48
Figura 10. Promedios en las dimensiones del ESPA29 (niño general).....	49
Figura 11. Promedios en las dimensiones del ESPA29 (niñas general)	49
Figura 12. Promedios en las dimensiones del ESPA29 (niños 14-15 años)	50
Figura 13. Promedios en las dimensiones del ESPA29 (niñas 14-15).....	51
Figura 14. Promedios en las dimensiones del ESPA29 (niños 16-19 años)	51
Figura 15. Promedios en las dimensiones del ESPA29 (niñas 16-19 años)	52

LISTA DE GRAFICOS

Grafico 1. Dispersiones niños	53
Grafico 2. Dispersiones niñas	54

INTRODUCCION

Musitu y Allatt (1994) Definen la socialización como un proceso de aprendizaje no formalizado y en gran parte no consciente, en el que a través de un complejo proceso de interacciones, el adolescente asimila conocimientos, actitudes, valores, costumbres, necesidades, sentimientos y demás patrones culturales que caracterizan para toda la vida su estilo de adaptación al ambiente. Por consiguiente las estrategias deben ir orientadas a las poblaciones identificadas como vulnerables, siendo el caso de la población adolescente; lo que significa que es de gran importancia que las instituciones educativas como familias y colegios intervengan activamente en este proceso para poder educar integralmente a los adolescentes (1).

Dicho estudio investigativo fue importante realizarlo dado que el principal motivo es que los padres y docentes conozcan los diferentes tipos de socialización familiar aportando información que permite conocer las situaciones y actitudes predominantes a través de la descripción exacta de las relaciones parentales de los adolescentes, a los profesionales de la salud a revisar y analizar sobre algunos conceptos y enfoques para mantener la salud individual de cada uno de los miembros de las familia e incluir en la atención de la salud el enfoque familiar a toda la población en general.

El presente estudio investigativo hace parte del Macro proyecto titulado: Socialización familiar percibida en los estudiantes, la unidad de observación estuvo conformada por la población del grado 11° con edades entre los 14 y 19 años del mega colegio Rodolfo Llinas del 13 de Mayo Villavicencio - Meta. El cual mediante la percepción y la experiencia del estudiante permite clasificar y analizar a cada padre de familia en un estilo de socialización o crianza entre cuatro posibles: autoritativo, indulgente, autoritario o negligente mediante un estudio descriptivo de tipo cuantitativo. Se aplicó el instrumento Escala de Socialización Parental en la Adolescencia – ESPA 29 el cual tuvo como objetivo que el adolescente valorara la reacción de cada progenitor ante 29 situaciones relevantes de su vida diaria, de la dimensiones de Aceptación/Implicación y Coerción/Imposición. A partir de las puntuaciones en las dos dimensiones se tipifica el estilo de socialización de cada padre y madre como: autoritario, autoritativo, indulgente, negligente. El procesamiento de los datos se realizó mediante el aplicativo SPSS.

El propósito de ésta investigación es identificar los estilos de socialización parental a través de la experiencia percibida por los estudiantes de Once grado del Megacolegio 13 de Mayo, permitiendo aportar a los padres de familia y docentes en la toma de decisiones en cuanto al trabajo de orientación con los adolescentes, resaltando que ésta población en el municipio de Villavicencio es altamente significativa para lo cual se debe fomentar un empoderamiento para lograr una

asistencia integral motivando a que sean sujetos activos de derechos mediante un trabajo mancomunado entre adolescentes, instituciones prestadoras de servicio de salud e instituciones educativas, siendo los profesionales de enfermería quienes deben crear programas de promoción de la salud como son los estilos de vida saludables, fomentar la actividad física y deporte con el fin de minimizar los factores de riesgo y su vulnerabilidad social a los cuales se ven enfrentados a su diario vivir y mejorar la salud mental de los adolescentes y familia.

1. DEFINICION DEL PROBLEMA

1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La familia es un lugar o entorno donde se establece las principales relaciones e interacciones de los individuos que la conforman. De tal manera que “se establecen el comportamiento y las decisiones en materia de salud y donde se originan la cultura, los valores y las normas sociales y el núcleo fundamental de la sociedad. La familia es la unidad básica de organización social accesible a las intervenciones preventivas, de promoción y tratamiento. la familia ha tenido grandes transformaciones estructurales a lo largo de la historia debido a su adaptación en el contexto sociocultural, presentando cambios por enfrentarse a situaciones externas e internas originadas por las tendencias epidemiológicas, sociales, económicas y demográficas las cuales pueden llegar a causar diferentes efectos en la salud mental y física tanto individual como colectiva a entre los miembros más vulnerables del sistema familiar como son los adolescentes; los que sumados a la pobreza generalizada y a los comportamientos de riesgo mayor y prevalentes, están ejerciendo intensas presiones sobre la familia” (2).

Las variables de la funcionalidad familiar como la cohesión (vínculos familiares), adaptabilidad (cambio) y comunicación se ven influidas por las etapas del ciclo vital familiar, proceso de desarrollo que consiste en atravesar una serie de fases que implican cambios y adaptaciones, ejemplo claro tenemos la población adolescente que viven en un periodo de oportunidades que les permite la continuación y la consolidación de su desarrollo humano, constituyéndose en uno de los pilares fundamentales para el desarrollo de la sociedad, y de ésta manera es importante tener en cuenta como los adolescentes atraviesan una etapa crítica caracterizada por diferentes factores que van desde esferas psicosociales, ambientales de la propia identidad tanto de género como sexual, donde se inician conductas de riesgos sexuales así como comportamentales (3).

Por otro lado, “el conflicto que los adolescentes perciben en su familia contribuye a que puedan ser objeto de victimización en la escuela, es probable que esta percepción negativa de sí mismos lleve a los adolescentes a mostrar conductas sumisas y, en consecuencia, a ser objetivos vulnerables ante abusos por parte de compañeros. Durante los últimos años se ha evidenciado una preocupación sobre distintas manifestaciones en las relaciones de los miembros de las instituciones educativas” (4).

Recientemente se ha avanzado en la comprensión de la respuesta de la familia a los problemas estructurales de la sociedad como son la desigualdad, la injusticia social y la falta de oportunidades educativas y laborales los cuales inciden en las dinámicas familiares. La OPS propone un enfoque que haga de la familia el centro

de las intervenciones de atención de salud, con el propósito de aumentar la función y la participación de la familia y las comunidades en el mejoramiento de la calidad de vida y de los logros en materia de salud para la población de las Américas (5).

El contexto y el ambiente familiar han demostrado ser factores que influyen en el desarrollo psicosocial de los adolescentes y en general, en el logro de las tareas propias de este periodo de la vida. Entre los factores que pueden afectar la funcionalidad familiar se encuentran; la situación de padres separados, las características de la madre y la forma de constitución de la familia se consideran de gran importancia, especialmente para las niñas. La encuesta nacional de demografía y salud 2010 evidenció, que la mujer colombiana está acudiendo en mayor proporción al divorcio, en relación a lo encontrado en encuestas anteriores; así, las mujeres separadas y divorciadas representan el 14%, superior al 12%, encontrado en el 2005. La feminización de la jefatura de los hogares ha aumentado de 30% en 2005 a 34% para el 2010 (6).

En coherencia con las necesidades a nivel de América Latinas, la presente investigación responde a políticas de salud pública que favorezcan a las familias y grupos de adolescente, de tal manera que permita conocer las relaciones que se desarrollan en las familias de esta población (7).

En Colombia una de las particularidades que se ve enfrentado la población adolescente son los embarazos a muy temprana edad, “la tasa de fecundidad de la población de 15 a 19 años empieza de nuevo a descender a 84 por mil, nivel similar al que se tenía en 1995 (89 por mil). El otro indicador de fecundidad adolescente es la proporción de las que están o no embarazadas, sea o no de primer hijo. Las adolescentes que ya son madres son el 16 por ciento; las embarazadas de primer hijo son el 4 por ciento y las adolescentes alguna vez embarazadas son el 20 por ciento. En cuanto a la edad de inicio de las relaciones sexuales, el 13% de las menores de 20 años tiene su primera relación sexual antes de cumplir los 15 años de edad; y ésta ocurre más temprano en las mujeres de bajo nivel educativo (15,8 años) y en aquellas que viven en áreas rurales (17,5 años), que en aquellas que tienen educación superior (18,9 años) o viven en zonas urbanas (18,5 años) (8).

A nivel de municipio las encuestas Demografía y Salud, adelantadas por Profamilia, destacan la labor que viene adelantando la Alcaldía de Villavicencio, en el marco del programa de educación sexual y construcción de ciudadanía, permitiendo reducir los embarazos de adolescentes, tal como se plasmó en el plan de desarrollo, en la misión de "NO MÁS NIÑAS TENIENDO NIÑOS". En el caso de Villavicencio, porcentualmente en el 2008 se reduce en 17.3 %, en el 2009 baja al 16% y en el 2010 alcanza el 15.8 %, siendo la capital del meta una de las ciudades del país, con mayor compromiso en esta labor de prevenir embarazos en menores de edad. Sin embargo, las acciones de promoción de la salud, no están

fortalecidas con esta población, y aún más, en campo de la familia; lo cual a través de la presente propuesta, indagar sobre los procesos de socialización que tienen esta población con sus familias, dará herramientas para apoyar a los grupos de adolescentes a general estilos de vida saludables y procesos de comunicación más efectivos con su entorno (8).

Otros problemas que se enfrentan las familias con esta población es la violencia escolar según un estudio de la universidad de la sabana afirma que entre Los estudiantes existe un clima escolar poco satisfactorio, conductas agresivas (verbales y físicas), destrozo de materiales, aislamiento social y acoso sexual. La solución de conflictos es regular y las formas de abordarlos. Los conflictos se presentan por estudiantes problemáticos, falta de respeto, disciplina e intolerancia de profesores. El aula de clase es el lugar donde se produce con mayor frecuencia las agresiones; en la solución de los conflictos intervienen los amigos y la familia. Los profesores manifestaron que los estudiantes son vulnerables a las drogas y el alcohol y no se refleja el apoyo de los padres. La violencia es independiente del tipo de establecimiento, edad, estrato y procedencia familiar (nuclear o no nuclear). Los profesores tienen alta autoestima, funcionalidad familiar y bienestar subjetivo, diferente de los estudiantes (9).

Sin embargo este no es el único problema presentado en los jóvenes escolarizados, según el estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas el 24,3% de los estudiantes encuestados declaró haber consumido cigarrillo (sustancia lícita) alguna vez en la vida y el 10% todavía lo consume. Además, el 17,4% que fuma se encuentra entre los 16 y 18 años. Por otra parte, dos de cada tres escolares en Colombia declaran haber consumido una bebida alcohólica. De acuerdo con la investigación, el 40% de los estudiantes de 11 a 18 años declararon haber consumido algún tipo de bebida. Dentro de las drogas ilegales, la más consumida es la marihuana, que llegó a un 7% de consumo entre la población escolar del país; los más constantes con este alucinógeno son los estudiantes de undécimo grado. Le sigue la cocaína con un 2,8% y hay prevalencia de otras sustancias como los pegantes o solventes con un 1,8% y el éxtasis con el 0,8%, entre otros (10).

Por otro lado una problemática que afecta a los jóvenes es la violencia intrafamiliar, en Colombia durante el año 2013, el instituto nacional de medicina legal y ciencias forenses realizó 68.230 peritaciones por violencia intrafamiliar; con relación al 2012 se presentó una disminución de 15.668 casos equivalente al 18,68%. De los 68.230 casos de violencia intrafamiliar, 44.743 (65,58%) correspondieron a violencia de pareja; 9.708 (14,23%) a violencia contra niños, niñas y adolescentes; 12.415 (18,20%) a violencia entre otros familiares; 1.364 (2,00%) a violencia contra el adulto mayor. El 77,58% (52.933) de las víctimas fueron mujeres. Las armas y/o mecanismos contundentes y los corto contundentes, entre los que se incluyen las manos, pies y otras partes del cuerpo, fueron los usados con mayor frecuencia para agredir a los familiares. La

intolerancia, el consumo de alcohol y sustancias psicoactivas, fueron las principales razones que motivan la violencia al interior de la familia (11).

Concluyendo que la exposición a la violencia familiar constituye un grave riesgo para el bienestar psicológico de los menores, especialmente si, además de ser testigos, también han sido víctimas de ella. Resultados hallados en diversos estudios muestran que los niños expuestos a la violencia en la familia presentan más conductas agresivas y antisociales (conductas externalizantes) y más conductas de inhibición y miedo (conductas internalizantes) que los niños que no sufrieron tal exposición (11).

Por consiguiente, El CONPES 147 de 2012, enfatiza en los proyectos de vida de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes desde los 6 hasta los 19 años, la permanencia escolar y la culminación del ciclo educativo, y el logro de familias funcionales, más allá de enfoques biológicos y de riesgo, y reconociendo las diferencias culturales, regionales, y poblacionales. Por ello la importancia de realizar indagaciones en la población adolescente escolarizada y sus familias, que permitan conocer su funcionamiento y a la vez en un futuro hacer propuestas de intervención (12).

A partir de lo anterior se sustenta la importancia de intervenir desde los conocimientos y percepción de la socialización familiar, que llevadas a la práctica generan en los profesionales de enfermería acciones tendientes a incidir de modo favorable en las necesidades de la población teniendo en cuenta sus particularidades. Por último cabe recalcar que los conocimientos y las actitudes de los profesionales de enfermería son herramientas de vital importancia para brindar un cuidado individual y comunitario óptimo y de calidad.

2. JUSTIFICACION

La familia hoy se vislumbra como una realidad plural y dinámica en constante evolución; una realidad concreta que participa, se adapta y evoluciona. Es un escenario de socialización, cuyo papel y cuyas funciones no serían posibles entenderlas en claves exclusivamente privadas, sino por el contrario, en claves públicas y en constante interacción de sus miembros con los fenómenos demográficos, culturales, políticos, jurídicos y económicos. Por lo tanto es importante conocer la estructura familiar y las prácticas educativas familiares en su relación con los procesos de socialización durante la infancia y la adolescencia que ha sido un tema central desde todos los campos de las ciencias y de la literatura (13).

De esta manera, las relaciones familiares durante la adolescencia se han convertido en uno de los tópicos que suscitan más interés entre investigadores y profesionales de la psicología, probablemente porque uno de los mitos asociados a la imagen negativa sobre esta etapa se refiere al deterioro del clima familiar a partir de la llegada de la pubertad. La concepción Storm and Stress que presenta a los adolescentes como indisciplinados, conflictivos y enfrentados a los valores de los adultos, continúa teniendo vigencia en la actualidad entre la población general, como lo demuestran algunos trabajos centrados en el estudio de las ideas y estereotipos sobre la adolescencia (14).

Es por ello que La familia constituye un sistema en todo el sentido de la palabra, en tanto que está formada por un conjunto organizado de elementos que se relacionan e interactúan entre sí, de tal manera que cualquier acción, alteración o cambio en uno de ellos repercute en todos los demás, y viceversa. Cuando aparece cualquier enfermedad en la familia, la unidad es afectada en su totalidad, es un proceso colectivo que afecta a cada uno de sus miembros. El cuidado familiar, según Wright y Leahey, "puede ser conceptualizado en dos direcciones: en la primera está el enfoque del individuo en el contexto de la familia, donde aquel es la figura y esta es el fundamento, y en la segunda –que enfoca a ambos, el individuo y la familia–, los sistemas de cuidado familiar pueden ser conceptualizados como enfoque sobre la familia completa como la unidad de cuidado. Las enfermeras(os) debemos optar por una de las dos posiciones, no porque una tenga mayor valor que la otra, sino por la que se adapte al nivel de competencia del profesional de enfermería (15).

Cuidar desde un enfoque familiar implica incluir a la familia en el proceso de prestación de cuidados. Es así como ella se convierte en un estímulo favorable para la recuperación de la salud de alguno de sus miembros. Surgen entonces algunas definiciones, como la de "salud familiar, que se refiere tanto al estado de salud de los integrantes de la familia como a la efectividad o funcionalidad de la familia como unidad. Horwitz dice que la salud familiar es el resultado de la

interacción de sus componentes: a) Salud física y psicológica de cada integrante de la familia y manejo de los problemas familiares. b) Calidad de las relaciones interpersonales entre los miembros de la familia. c) Características socio-económicas, demográficas y culturales de cada familia, que condicionan el tipo de problema que la familia enfrenta y resuelve durante su ciclo (16).

Desde esta perspectiva, el profesional de enfermería debe tener una preparación rigurosa para el trabajo con familias y desarrollar en estas un sentimiento de unidad y promover la cooperación, el apoyo mutuo y la coordinación; propiciar algunas formas de adaptación a las diferentes situaciones a las que se deben enfrentar en el transcurso de su ciclo vital familiar; ver a las familias como cuidadoras de sus propios miembros, e identificar el hogar como el lugar en que viven el paciente y sus familiares y amoldarse a ellos (16).

De tal manera, la UNICEF en sus políticas públicas de juventud en América Latina: empoderamiento de los jóvenes, enfoques integrados, gestión moderna y perspectiva generacional entre las prioridades sustantivas de la década nos habla de incentivar la prevención de la violencia juvenil, como clave de la convivencia pacífica. Partiendo de la base -consensuada- de que las vías puramente represivas no son eficaces y a la vez son más caras, importa impulsar estrategias alternativas, actuando simultáneamente en el conjunto de factores incidentes: recalificación de la policía, combate a la violencia doméstica, promoción de mecanismos pacíficos de resolución de conflictos, modernización de la justicia, ofrecimiento de alternativas pacíficas de socialización juvenil, mejoramiento del tratamiento que del tema hacen los medios masivos de comunicación, sensibilización de la opinión pública (des estigmatizando el problema), desarme de bandas combinado con medidas dignas de reinserción social, des aprendizaje de la violencia, fomento de una cultura de paz, etc (17).

El presente proyecto a nivel de Colombia se orienta a diferentes perspectivas sociales como es la niñez, la adolescencia y la familia para comprender cómo es el contexto familiar en el que conviven y las influencias que tendrán sobre su desarrollo personal. Por ende se busca generar estrategias educativas para orientar a los jóvenes sobre estas relaciones interpersonales y poder contribuir a una mejor sociedad, y por ende mejor estilos de promotores de salud en esta población y sus familias.

Según reportes de la agencia ONU para los refugiados, Villavicencio es receptora del 73% de las personas desplazadas del departamento, la cual a partir del 2008 condecoro la comuna 4 de la ciudad con la llegada de más de 3.800 personas víctimas de desplazamiento. Los habitantes carecen de acceso al conjunto de los servicios y a infraestructuras básicas necesarias para el desarrollo sostenible de una comunidad. En esas condiciones de precariedad, falta de atención y protección, las personas están altamente expuestas a cualquier tipo de abuso y violencia, especialmente las personas más vulnerables como pueden ser los

niños, niñas, mujeres o adultos mayores. En este sentido, con el fin de apoyar el eje del fortalecimiento organizacional de la comunidad, ACNUR construyó y dotó un Centro Comunitario, el cual fue inaugurado en junio de 2012. El Centro Comunitario es un espacio adecuado para una participación activa de las personas y de las organizaciones presentes en el territorio (18).

De igual manera en esta comuna se encuentra la institución educativa Rodolfo Llinas en el que asisten estudiantes de primaria a bachillerato de esta comunidad, la reliquia y sus alrededores. Por lo tanto la población estudiantil es muy diversa en cuanto a su entorno familiar y social, donde se ve más afectada la población juvenil entre los 12 y los 18 años por problemas de deserción escolar, bajo rendimiento académico, acosos escolar, maltrato intrafamiliar, consumo de sustancias psicoactivas y abandono de uno de sus padres.

Los resultados de la presente investigación, nos ayuda a conocer la clasificación y caracterización de los progenitores identificados como el autoritario, autoritativo, indulgente y negligente, a partir de las relaciones padre e hijo que tengan los estudiantes del colegio Rodolfo Llinas en la comunidad 13 de mayo, y así mismo se crearon estrategias educativas para identificar los factores protectores y de riesgo para la salud y entorno social de los jóvenes.

Para la Universidad de los Llanos es importante el desarrollo de esta investigación porque esta comunidad es un ente central donde se realizan las prácticas de la Facultad Ciencias de la Salud, y en efecto es una población donde el barrio y el colegio tienen las mismas características sociales; por lo tanto la labor de enfermería es el arte del cuidar y educar, y como estudiantes realizar programas orientadas hacia la salud y educación que será de ayuda para nuestro desarrollo profesional.

Por con siguiente, esta investigación es útil en la comunidad para analizar las interrelaciones que tienen en su familia, así como sus características y funcionalidad de cada uno de sus miembros, siendo de vital importancia porque se conoció el dominio de las categorías antes mencionadas (progenitores autoritario, autoritativo, indulgente y negligente) que fue la guía para nuestra teoría y práctica en la comprensión de la temática al identificar las cualidades y adaptaciones de estos jóvenes al entorno familiar.

Sin embargo, esto no incluye solo a la comunidad 13 de mayo, si no a los jóvenes del colegio Rodolfo Llinas quienes son nuestro objetivo a investigar, donde se conoce la percepción que tienen de su núcleo familiar, de su progenitor, de las reglas de comportamiento y de comunicación que tienen en ellos. Se identifica así los diferentes estilos y conductas educativas, la toma de decisiones, y la resolución de sus conflictos. De modo que se reconoce los enfoques en el que se puede interactuar con la población y se crean acciones estratégicas para la mejora o fortaleza de relaciones parentales.

3. OBJETIVOS DEL MACROPROYECTO

3.1 GENERAL

Conocer los estilos de socialización parental percibidos por los estudiantes del Mega Colegio Rodolfo Llinás del municipio de Villavicencio, para conocer las relaciones entre padres e hijos mediante la valoración de las reacciones de los progenitores ante situaciones relevantes de la vida diaria; con el fin de mirar el contexto familiar y sus influencias sobre los determinantes de salud en la población.

3.2 ESPECÍFICO

- Identificar las características socio demográficas de los adolescentes de los grados 9, 10 y 11 de la Institución Educativa.
- Describir los estilos de socialización que se presentan en las familias de los estudiantes.
- Clasificar el tipo de progenitor dentro de un estilo de socialización que se presenta en las familias.

4. OBJETIVOS DEL E.P.I

4.1 GENERAL

Identificar los estilos de socialización parental percibidos por los estudiantes de grado once (11) del Mega Colegio Rodolfo Llinás del municipio de Villavicencio, con el fin de conocer el contexto familiar y sus influencias sobre los determinantes de salud en la población.

4.2 ESPECÍFICO

- Conocer las características socio demográficas de los adolescentes de los grados 11 de la Institución Educativa.
- Describir los estilos de socialización que se presentan en las familias de los estudiantes.
- Clasificar el tipo de progenitor dentro de un estilo de socialización que se presenta en las familias.

5. MARCO REFERENCIAL

5.1 MARCO TEÓRICO

5.1.1 La familia como agente socialización.

La familia entendida en términos muy amplios es una organización que debe ser entendida y considerada en toda su realidad. Ya que en la construcción cultural se ha determinado a ésta como la base fundamental de la sociedad, se ha concebido como protectora, dadora de cuidados necesarios para la satisfacción de necesidades, no sólo básicas como la alimentación y la salud, sino también espirituales y emocionales. Tal como lo manifiesta la constitución política de Colombia de 1991, en el Artículo 42: (19).

La familia es el núcleo fundamental de la sociedad. Se constituye por vínculos naturales o jurídicos, por la decisión libre de un hombre y una mujer de contraer matrimonio o por la voluntad responsable de conformarla, las relaciones familiares se basan en la igualdad de derechos y deberes de la pareja y en el respeto recíproco entre todos sus integrantes. Cualquier forma de violencia en la familia se considera destructiva de su armonía y unidad, y será sancionada conforme a la ley (20).

La conformación de las familias colombianas se ha transformado con el paso del tiempo, como resultado de los cambios económicos, culturales, sociales y políticos del país, diversificando la estructura de la misma. Algunos de los cambios generados son: la responsabilidad económica dentro del hogar (no sólo el hombre es proveedor económico), los roles de autoridad (la mujer al ser proveedora económica puede asumir la autoridad dentro de la familia), la toma de decisiones (con quién me caso, porque me caso, cuando me separo, cuántos hijos tengo, porque orientación sexual me inclino), las problemáticas sociales que afectan el núcleo familiar (embarazos a temprana edad, alcoholismo, drogadicción, pandillismo, delincuencia, entre otras); Estas y muchas otras situaciones han influenciado en las relaciones y dinámicas familiares y por ende, en las pautas de crianza (21).

A medida que los desarrollos sociales, culturales y políticos se diversifican y cambian, la familia se modifica en concordancia con estas nuevas condiciones. Es un hecho innegable que la familia nuclear fue considerada por centurias, como el modelo central de familia. Hoy este predominio en términos cuantitativos es innegable, sin embargo es igualmente cierta, la enorme amplitud y diversidad en la morfología familiar, que se traduce en un espectro amplio de tipologías de familias. Una revisión de una parte de la extensa bibliografía disponible va dando cuenta de la coexistencia de formas modernas y de formas familiares posteriores a la

modernidad. Con base en el trabajo de Ana Rico de Alonso se podría ordenar bajo el criterio de parentesco, las tipologías tradicionales que incluyen las familias unipersonales, nucleares y extensas con sus respectivas subclasificaciones, al tiempo que con base en las funciones (funcionalidad) que las familias realizan, de conyugalidad, reproducción y supervivencia se identifican otros tipos de familia (22).

-El proceso de socialización parental: evolución conceptual. La socialización ha sido una de las funciones más ampliamente reconocidas y estudiadas de la familia, y prueba de ello es la existencia de numerosas investigaciones, por parte de los científicos sociales, que han analizado la influencia de la socialización familiar en el desarrollo personal siendo los procesos de socialización familiar y sus efectos en la personalidad y ajuste del niño y adolescente una preocupación constante de psicólogos y pedagogos de diferentes orientaciones y perspectivas interesados en esta parcela de estudio. La investigación sobre socialización parental, ha tenido generalmente un doble objetivo. Por una parte, el modo en que los padres socializan a los hijos y, por otra, las consecuencias que las diferentes formas de socialización tienen sobre estos (23).

Según Shaffer (2002), el proceso de socialización es importante no solo para la propia persona sino también resulta muy útil para la sociedad. Concretamente y según este autor por tres razones fundamentales; a) sirve para regular la conducta e impulsos antisociales de los menores; b) promueve un desarrollo personal adaptado al entorno, ya que mediante el proceso de socialización, el individuo adquiere los conocimientos, habilidades, intereses y aspiraciones de los miembros de la cultura con los que interactúa; y, c) facilita que los menores se conviertan en personas adultas competentes, prosociales y adaptadas que enseñarán lo aprendido a sus propios hijos (23).

Por consiguiente, la familia es el agente de socialización más importante en la vida de un individuo, no sólo porque es el primer agente, sino porque se constituye en el nexo entre el individuo y la sociedad. Es la familia la que socializa al niño permitiéndole interiorizar los elementos básicos de la cultura y desarrollar las bases de su personalidad y la confirmación de las expectativas de los padres puede adoptar dos formas: la primera forma de conformidad se etiqueta como obediencia y se refiere a situaciones en las que un niño se ajusta a las peticiones o presiones de los padres simplemente para obtener recompensas o evitar castigos. Es probable que el niño que se limita a obedecer vuelva a su comportamiento original (o a la falta del mismo) cuando cesen de darse recompensas o castigos. La segunda forma de conformidad se denomina interiorización e implica un cambio que es más duradero e independiente del valor instrumental inmediato de la actitud o la conducta personal en cuestión. Por tanto, los niños pueden ajustarse prosocialmente al menos por dos razones: por el valor pragmático de la conducta (obediencia) o en base a la interiorización de los valores prosociales que guían el comportamiento en ausencia de presiones

externas destacadas (recompensas o castigos). Dicho en otras palabras: en la obediencia se da fundamentalmente una motivación extrínseca, mientras que en la interiorización la motivación es intrínseca. Ni que decir tiene que el último tipo de conformidad es el objetivo a largo plazo de la mayoría de las agencias de socialización y fundamentalmente de la familia (24).

Por otro lado, Petrus (1998) estructura el proceso de socialización en tres etapas:

- a) La socialización primaria o enculturación, cuya responsabilidad recae en el entorno más afectivo y primario del individuo, como es la familia. Su función principal es iniciar el proceso de socialización para que los niños asimilen las manifestaciones básicas de la vida cultural del grupo, si bien el proceso es completado y ampliado por la escuela.
- b) La socialización secundaria o aculturación, como prolongación de la primera fase de socialización, completando el proceso a través del fortalecimiento de los hábitos y conocimientos adquiridos en la familia y en la escuela. Se realiza dentro de los grupos secundarios: amigos, instituciones no escolares, medios de comunicación, asociaciones, grupos de ocio, comunidades religiosas, etc., que poseen un carácter menos afectivo. Gracias a estos grupos, que representan valores y estilos sociales, el individuo se introduce en un nuevo aspecto de la cultura a través de los contactos que establece con la sociedad.
- c) La socialización terciaria tal vez haya sido la única fase descrita con dos procesos distintos. Algunos autores la hacen coincidir con el proceso de transculturación, que tiene lugar cuando se produce el encuentro entre dos culturas diferentes, tendiendo al desplazamiento de una sobre la otra. Otros, en cambio, hablan del proceso de resocialización, como aquél que se dirige a individuos dis-socializados para conseguir su incorporación a la sociedad (25).

-Estilo parental: es un constructo psicológico que describe el conjunto de técnicas que utilizan los padres en la educación de los hijos. Según agrupaciones de conductas se han descrito básicamente tres tipos de estilos, configurados según la tipología de las técnicas (26).

Padres autoritarios: valoran la obediencia como una virtud. Utilizan medidas de castigo o de fuerza, y están de acuerdo en mantener a los niños en un papel subordinado y en restringir su autonomía. Se esfuerzan en influir, controlar y evaluar el comportamiento de sus hijos en función de unos patrones rígidos. No facilitan el diálogo, e incluso llegan a utilizar el rechazo como medida disciplinaria. Este estilo es el que tiene más repercusiones negativas en el desarrollo de los hijos, puesto que muestran falta de autonomía personal y creatividad, menor competencia social, baja autoestima y genera niños descontentos, reservados,

poco tenaces, poco comunicativos y afectuosos y con tendencia a tener una pobre interiorización de valores (26).

Padres permisivos: dotan al menor de gran autonomía, siempre que no esté en peligro su integridad física. Se comporta de una forma afirmativa, aceptadora y benigna hacia los impulsos y las acciones del niño. Lo libera de todo control y evita utilizar la autoridad, las restricciones y el castigo. No son exigentes en cuanto a la madurez y responsabilidad en las tareas (26).

Padres autoritativos o democráticos: intentan dirigir la actividad del niño, pero utilizan el razonamiento y la negociación. Tienden a dirigir la actividad del niño de una manera racional, partiendo de una aceptación de los derechos y deberes propios, así como de los derechos y deberes de los niños, lo que Baumrind denomina "Reciprocidad jerárquica", es decir, cada miembro de la familia tiene derechos y responsabilidades con respecto a los demás. Se caracteriza por la comunicación bidireccional y por el énfasis entre la responsabilidad social de las acciones y el desarrollo de la autonomía e independencia en el menor (26).

-Funcionalidad familiar. Existen diversos métodos para valorar la funcionalidad familiar, uno de ellos es la Escala de socialización parental en la adolescencia – ESPA 29, de Musitu, G., y García, F. 2ª edición (2004), el cual permite tener un conocimiento de las relaciones que mantienen los adolescentes con sus padres, identificando el estilo de socialización y su funcionamiento familiar. El adolescente valorar cuál es la reacción de cada progenitor ante 29 situaciones relevantes de su vida diaria. Estas valoraciones permiten obtener medidas de la Aceptación / Implicación y Coerción / Imposición que manifiesta cada padre, así como medidas más específicas: Afecto, Indiferencia, Diálogo, Displicencia, Privación, Coerción Verbal y Coerción Física. Finalmente permite clasificar a cada progenitor dentro de un estilo de socialización: Autoritativo, Indulgente, Autoritario o Negligente (27).

Una investigación colombiana cuyo propósito fue determinar la relación descripción de los vínculos de apego y estilo de socialización parental en hijos adolescentes de familias militares el cual tuvo como resultado, el estilo autoritativo y el indulgente predominó con un 38% en los padres militares de la población masculina y femenina, y con el 12% puntúan los estilos de socialización autoritario y negligente. Al igual que los padres militares de los adolescentes, las madres de la misma población se caracterizan por manejar un estilo de socialización autoritativo e indulgente, las cuales educan a sus hijos e hijas en la obediencia a la autoridad para evitar que se repitan comportamientos inoportunos. Las madres se muestran menos indulgentes con un 27% frente a un 38% de los padres en sus estilos de socialización. En cuanto a los estilos de socialización autoritario y negligente tanto padres como madres muestran porcentajes similares, pero con relación al total de la población son los estilos con menores porcentajes (12%-15%). Concluyendo las diferencias de género, los estilos de socialización muestran una clara tendencia autoritaria y autoritativa con respecto a la

socialización parental de las jóvenes con ambos padres, en contraste con los varones, quienes muestran prevalencia de un estilo indulgente en la socialización parental con el padre y la madre (28).

Ahora veamos otro estudio en el Perú que desea determinar la relación entre estilos de socialización parental y asertividad en estudiantes del cuarto año de secundaria de una institución educativa evidenciando un 33,1% de adolescentes evidencia un estilo de socialización parental Indulgente en cuanto a la madre; y un 26,8% de adolescentes en cuanto al padre, que un 29,7% de estudiantes con estilo indulgente en la madre poseen un nivel promedio de No asertividad, mientras que un 23,0% con estilo autorizativo, que un 18,0% de estudiantes con estilo indulgente en el padre poseen un nivel promedio de Asertividad Indirecta y un 17,2% en un nivel promedio en cuanto al estilo. Que un 24,69% de estudiantes con estilos indulgente en el padre poseen un nivel promedio de No asertividad y un 23,01% en un nivel promedio en cuanto al estilo negligente. Concluyendo que en el presente trabajo de investigación no se halló correlación significativa entre los estilos de socialización parental y asertividad en estudiantes de una institución educativa de secundaria ($p>0.05$). Esto quiere decir que los estilos de socialización parental no se asocian con los niveles de asertividad que predominan en las adolescentes (29).

5.1.2 Determinantes Sociales.

Los determinantes sociales de la salud son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas (30).

Los determinantes sociales de la salud explican la mayor parte de las inequidades sanitarias, esto es, de las diferencias injustas y evitables observadas en y entre los países en lo que respecta a la situación sanitaria. Sin embargo el análisis de los problemas de salud con el denominado enfoque de los determinantes sociales y económicos es un tema central en la agenda de la organización mundial de la salud (OMS) y de los ministerios de salud de varios países. Es además un marco de referencia para la investigación en diferentes áreas de la salud pública y la epidemiología (31).

El análisis de determinantes sociales y de equidad en salud pretende comprender la génesis bio-psicosocial del proceso salud enfermedad, entendiendo los determinantes como las condiciones sociales en las cuales una persona nace, crece, vive, trabaja y envejece (OMS, 2005) esto incluye aspectos económicos, políticos, culturales, así como aspectos relacionados con los sistemas de salud. Estrechamente vinculado al análisis de determinantes se encuentra en el análisis inequidades en salud, que se entienden como la ausencia de las desigualdades

injustas y evitables que son explicadas, precisamente, por los determinantes sociales de la salud (32).

Los determinantes sociales de la salud también se refieren a las características de las condiciones sociales que influyen en la salud y las vías particulares por medio de las cuales dichas condiciones ejercen su efecto y que se pueden alterar con medidas fundamentadas. Por ende las condiciones sociales en que vive una persona influyen sobremanera en sus posibilidades de estar sana. En efecto, circunstancias como la pobreza, la inseguridad alimentaria, la exclusión y la discriminación sociales, la mala calidad de la vivienda, las condiciones de falta de higiene en los primeros años de vida y la escasa calificación laboral constituyen factores determinantes de buena parte de las desigualdades que existen entre países y dentro de ellos por lo que respecta al estado de salud, las enfermedades y la mortalidad de sus habitantes. Para mejorar la salud de las poblaciones más vulnerables del mundo y fomentar la equidad sanitaria se precisan nuevas estrategias de acción que tengan en cuenta esos factores sociales que influyen en la salud (33).

Por consiguiente en el plan decenal de salud pública 2012-2021 tiene como uno de sus enfoques el modelo de DSS (determinantes sociales de la salud) y a partir de él se soportan dos de los tres objetivos estratégicos del plan: avanzar hacia la garantía del goce efectivo del derecho a la salud y mejorar las condiciones de vida que modifican la situación de salud y disminuyen la carga de enfermedad existente. La presencia de estrategias dirigidas a abordar los DSS como Red UNIDOS que se enfoca en la superación de la pobreza extrema y las desigualdades sociales mediante la coordinación de la acción de más de 26 entidades del Estado. El acompañamiento de las familias del programa es hecho por cogestores sociales encargados de orientarlas en el cumplimiento de 45 logros básicos en 9 dimensiones como salud, educación, nutrición, habitabilidad, entre otros. Por eso el Programa de atención psicosocial y salud integral a víctimas – PAPSIVI busca restablecer las condiciones físicas, mentales y sociales de las víctimas de graves violaciones de los derechos humanos en el marco del conflicto armado. Los dos grandes componentes del PAPSIVI son: la atención en salud y la atención psicosocial a través de acciones individuales, familiares y comunitarias. De tal manera que para este estudio se tuvieron en cuenta los que están directamente e indirectamente relacionados con la población infantil, la relación de la escuela y la relación de sus familias (34).

5.1.3 El contexto del adolescente.

La OMS define como adolescencia al "período de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socio - económica" y fija sus límites entre los 10 y 19 años de edad. La adolescencia es la etapa del desarrollo humano que abarca la transición entre la niñez y la edad adulta, el cual se refiere a los cambios

biológicos y a la maduración sexual propia de esta transición por lo tanto la adolescencia comprende las dimensiones biológicas, psicológicas y socioculturales. Es vista como uno de los periodos más saludables de la vida pero también como uno de los más problemáticos (35).

Por otro lado las principales causas de mortalidad en esta etapa se relacionan con muerte violenta por homicidio, suicidio o accidentes. Dentro de la morbilidad, hacen su aparición algunas situaciones derivadas de comportamiento de riesgo como el abuso de sustancias- incluyendo el consumo de cigarrillo y alcohol, enfermedad mental, fracaso escolar, delincuencia, enfermedades sexualmente transmisibles, el embarazo entre adolescentes (35).

Hay tres fenómenos estrechamente relacionados que caracterizan la etapa de la adolescencia: el crecimiento biológico o pubertad, la maduración cognitiva con el inicio del pensamiento abstracto y el desarrollo psicosocial con la progresión de la dependencia de la niñez a una adultez autónoma (36).

Por los matices según las diferentes edades, a la adolescencia se la puede dividir en tres etapas:

1. Adolescencia temprana (10 a 13 años). Biológicamente, es el periodo peripuberal, con grandes cambios corporales y funcionales como la menarca. Psicológicamente el adolescente comienza a perder interés por los padres e inicia amistades básicamente con individuos del mismo sexo. Intelectualmente aumentan sus habilidades cognitivas y sus fantasías; no controla sus impulsos y se plantea metas vocacionales irreales. Personalmente se preocupa mucho por sus cambios corporales con grandes incertidumbres por su apariencia física.
2. Adolescencia media (14 a 16 años). Es la adolescencia propiamente dicha; cuando ha completado prácticamente su crecimiento y desarrollo somático. Psicológicamente es el período de máxima relación con sus pares, compartiendo valores propios y conflictos con sus padres. Para muchos, es la edad promedio de inicio de experiencia y actividad sexual; se sienten invulnerables y asumen conductas omnipotentes casi siempre generadoras de riesgo. Muy preocupados por apariencia física, pretenden poseer un cuerpo más atractivo y se manifiestan fascinados con la moda.
3. Adolescencia tardía (17 a 19 años). Casi no se presentan cambios físicos y aceptan su imagen corporal; se acercan nuevamente a sus padres y sus valores representan una perspectiva más adulta; adquieren mayor importancia las relaciones íntimas y el grupo de pares va perdiendo jerarquía; desarrollan su propio sistema de valores con metas vocacionales reales (37).

Familia con adolescentes. El ser humano nace y se fortalece en la interacción social, es la apropiación de la experiencia social, proporciona la posibilidad de integrarse a la vida en sociedad. En la familia, se puede alcanzar un mejor ajuste en el medio. Los adolescentes que gozan en su familia de un clima afectivo muestran un mejor ajuste y desarrollo psicosocial, más autoestima, y mayor competencia conductual y académica. Con mayor control suelen tener un mayor ajuste escolar, si es excesivo, puede dar lugar a problemas de conducta y de rebeldía el estilo democrático, da un equilibrio entre control y autonomía, fomenta el bienestar y el desarrollo óptimo del adolescente (38).

Por estas razones, la etapa con hijos adolescentes suele ser considerada por diversos autores como una de las más difíciles dentro del ciclo vital de la familia. Es el período más “centrífugo” dentro del ciclo familiar. Es decir, es una etapa donde los distintos miembros de la familia cambian su orientación hacia relaciones extra familiares y las fronteras pueden volverse menos permeables que en etapas anteriores. Esta característica se nota con claridad en los típicos conflictos padres-hijos referidos a la defensa de la privacidad y de la autodeterminación por parte de los adolescentes, en contraposición al intento de los padres por mantener las pautas de relación de la niñez (39).

Sin embargo, hay que tomar en cuenta que el hijo adolescente también está viviendo tendencias “homeostáticas”, en el sentido que mantienen conductas que reflejan sus necesidades infantiles de protección y control por parte de sus padres. Estremero y García, citado por García, consideran que el adolescente vive una gran crisis de ansiedad. Su cuerpo sufre cambios y aparecen los caracteres sexuales secundarios bien definidos. Comienza a ampliar su contacto con el mundo externo, y el espacio geográfico en el que se mueve, lugar en el que los padres no son invitados a actuar, se caracteriza esta etapa por grandes cambios emocionales para el adolescente que atraviesa el desafío del cambio a adulto, definir su identidad sexual y conquista cierto grado de autonomía en lo emocional y mental (40).

5.2 MARCO INVESTIGATIVO

Investigaciones realizadas en la temática, se encuentra la valoración de la funcionalidad familiar, conflictos con los padres y satisfacción con la vida familiar en adolescentes bachilleres; de la cual reporta un bajo porcentaje de conflicto entre las familias y los jóvenes, y las posibles efectos positivos o negativos del conflicto paterno-filial en la adolescencia. Este resultado es congruente con la mayor parte de los estudios empíricos sobre relaciones paterno-filiales en la adolescencia llevados a cabo en distintos países en los que se ha reportado, en general, una conflictividad baja entre padres e hijos adolescentes (41).

Otra investigación realizada en Colombia, donde el objetivo es estimar las relaciones entre los comportamientos de riesgo de la población adolescente y la familia en torno a la estructura y la percepción de funcionalidad; reportando como resultado una prevalencia de buena función familiar de 63 % y de disfunción familiar severa del 7 %. La disfunción severa aumentó la prevalencia de comportamientos violentos (OR de 4,1 con IC de 95 % 3,4-4,7), trastornos de conducta alimentaria (OR 2,3 con IC de 95 % de 1,9 - 2,8) y relaciones sexuales (OR de 2 con IC de 95 % de 1,7-2,4). Por el contrario, la composición de la familia (presencia o no de ambos padres) no mostró relación con comportamientos violentos. La disfunción familiar se asocia a una mayor frecuencia de conductas de riesgo en los adolescentes de bajo estrato socioeconómico en Bogotá. La relación más fuerte se observa entre violencia y familia (42).

El siguiente estudio pretende analizar la percepción sobre la crianza materna y paterna, 1182 niños y adolescentes (45,3% chicos y 54,7% chicas) con edades comprendidas entre 8 y 16 años, muestra una mayor sensibilidad de las chicas a la afectividad y en los chicos al control y la hostilidad parentales. La madre obtiene mayores puntuaciones en todos los factores con la excepción de hostilidad. A medida que los hijos crecen, éstos informan de un decremento en el afecto, la comunicación y la supervisión, en ambos padres, y por el contrario, de un incremento en la percepción de la hostilidad (43).

Al igual otro estudio sobre la Influencia de la familia en el proceso educativo de los menores del barrio costa azul de Sincelejo, se tiene en cuenta las características socioeconómicas, culturales y educativas del entorno familiar y la identificación de prácticas, visiones, significados y expectativas con respecto a la educación de sus hijos. Concluyendo en el estudio que los padres atribuyen importancia a la educación desde sus visiones, expectativas y significados, pero carecen de condiciones necesarias para impulsar el proceso; sus prácticas educativas, recursos, hábitos, tiempo, responsabilidades son limitados, lo cual es un obstáculo para el éxito en el aprendizaje de los hijos (44).

Por otra parte el estudio de la violencia de los adolescentes en la familia o cuando son los hijos los que maltratan en la ciudad de Barranquilla se pretende describir las características de los jóvenes, la dinámica familiar y algunos aspectos del entorno. Los resultados indican que son pocos los estudios criminológicos realizados sobre el tema; se trata de jóvenes con edades promedio de 14 a 17 años, provenientes de familias desintegradas, con carencias tanto materiales como afectivas, con dinámicas y estilos de crianza inadecuados; es frecuente en estos jóvenes el consumo de sustancias alucinógenas o alcohol (45).

De esta manera un estudio en Colombia sobre la significación que hace el adolescente sobre la relación con sus padres, cuando ambos laboran. Se conoce que los adolescentes expresan sus experiencias familiares como el tema de la autoridad en la mayoría hacen referencia al rol materno y se percibe distorsionada,

es decir los adolescentes entrevistados describen a sus madres como permisivas, maltratante, controladoras, incapaces de ejercer autoridad, con poca claridad en la misma o en algunos casos la delegan, coincidiendo principalmente en calificarlas como autoritarias (46).

Un estudio similar sobre pautas, creencias y prácticas de crianza relacionadas con el castigo y su transmisión generacional. Se encontró que las pautas de crianza relacionadas con el castigo están enmarcadas en el rol del abuelo o de la abuela como cuidador o cuidadora entre semana, en el del padre o madre como cuidador o cuidadora de fin de semana, y en el del niño o niña como el sujeto travieso. Las creencias se establecen en torno al niño o niña como fuerte y frágil, y al castigo como formador, ambivalente, maltratante y temido (47).

Además una investigación realizada en argentina sobre los factores de riesgo y factores de protección en la etapa adolescente el cual se ejecutó con una muestra integrada por 23 adolescentes (de entre 15 y 20 años, de ambos sexos, y 20 adultos (padres, profesores y psicólogos de adolescentes). Los Adolescentes de 15 años consideraron como principal factor protector al apoyo y contención familiar. Los de 17 años, además del apoyo familiar y de los amigos, tuvieron en cuenta la fortaleza de la personalidad para no caer en conductas de riesgo y la búsqueda de la espiritualidad. Los Padres plantearon como estrategia de crianza, para prevenir que sus hijos tuvieran dificultades, el diálogo y la escucha de sus hijos. Los Profesores también apostaron al diálogo con los alumnos, al trabajo en grupo, a aumentar su autoestima, a diversas y variadas estrategias de enseñanza, y a la consulta al gabinete psicopedagógico como estrategia preventiva (48).

Cabe señalar la investigación más allá del déficit: construyendo un modelo de desarrollo positivo adolescente se utilizaron dos técnicas de consenso, como son el grupo nominal y la técnica Delphi, para construir a partir de la opinión de un amplio grupo de expertos, un modelo que recogiese las competencias que pueden servir para definir un desarrollo adolescente saludable y positivo. Las competencias específicas propuestas se agruparon en cinco bloques o áreas: emocional, social, cognitiva, moral y de desarrollo personal. En los resultados obtenidos La autoestima ocupa el primer lugar seguida de una serie de valores como el respeto a la diversidad, la igualdad o el sentido de justicia (49).

Dado que se analiza la relación entre los estilos educativos percibidos y la psicopatología y la personalidad, tal y como se define desde el modelo de Millón, en una muestra clínica de adolescentes entre los 12 y 19 años. Los resultados mostraron que existe una fuerte asociación entre la baja aceptación/implicación de ambos padres y las escalas relacionadas con la depresión. También se encontró que hay una clara vinculación entre el prototipo conformista y el estilo indulgente, en ambos progenitores. Con respecto a las alteraciones externalizantes, existe una clara asociación con el estilo autoritario, en ambos progenitores (50).

De otro lado el estudio de estilos de socialización parental y asertividad en las estudiantes de cuarto año de secundaria de una institución educativa. La población fue 239 adolescentes mujeres de edades comprendidas entre 15 y 17 años. Para la recolección de datos se utilizó la escala de multidimensional de asertividad EMA, de Flores, M. & Díaz, L. (2004) y la escala de estilos de socialización parental en la adolescencia ESPA29, de Musitu, G. & García, F. (2004), ambos instrumentos gozan de confiabilidad y validez. Entre los resultados hallados se encontró que no existe relación significativa entre ambas variables ($p > 0,05$) (51).

Acerca de los barrios de riesgo, estilos de socialización parental y problemas de conducta en adolescentes, tiene como objetivo analizar la influencia de los estilos parentales de socialización (autoritario, autoritativo, indulgente y negligente) y el nivel de riesgo percibido en el barrio en tres indicadores de problemas de conducta en la adolescencia (conducta escolar disruptiva, delincuencia y consumo de sustancias). Los resultados indican que los adolescentes de padres indulgentes y autoritativos presentaron menores problemas de conducta que los hijos de padres autoritarios y negligentes. Asimismo, los mayores niveles de riesgo percibido en el barrio se asociaron significativamente a un mayor número de problemas conductuales (52).

Si bien parte el estudio de la percepción de la relación parental entre adolescentes mayores y menores de 15 Años. Estudió la variación de las conductas de riesgo y sintomatología depresiva en adolescentes, según los cambios de estilos de crianza parentales en las distintas etapas del desarrollo. Se utiliza el modelo explicativo de Barber para comparar los estilos parentales diferenciales de crianza, encontrando que el apoyo parental se correlaciona positivamente con la iniciativa social de los hijos, que el control psicológico se correlaciona positivamente con síntomas depresivos y el control conductual lo hace negativamente con la conducta antisocial (53).

En relación con los estilos parentales y atribuciones causales de padres de familia de alumnos de una secundaria rural con problemas de reprobación escolar. La cual nos indica que estas investigaciones señalan que el estilo permisivo o negligente tiende a favorecer el desarrollo de diversos problemas de ajuste psicológico en sus hijos (depresión, propensión a las adicciones, entre otros) y a que estos jóvenes tengan bajos niveles de logro. Desde esta perspectiva, en el estudio se pretende recabar información que nos permita contrastar la hipótesis de que en estos padres de familia predomina un estilo negligente o permisivo (54). De igual manera se han analizado estilos de crianza y calidad de vida en padres de preadolescentes que presentan conductas disruptivas en el aula, el cual quiere indagar acerca del comportamiento de las variables estilos de crianza parental y de la calidad de vida familiar existente en los padres de preadolescentes que presentan conductas disruptivas en el aula. Esto reviste importancia ya que aporta elementos objetivos para el trabajo con los padres en beneficio del logro de un

ambiente escolar propicio para el aprendizaje. De ellos se concluye, que el estilo de crianza predominante en los padres es el estilo de crianza con autoridad, esto tanto en la percepción de los hijos como en la de los propios padres (55).

Por consiguiente un estudio sobre las pautas de crianza en el ejercicio de la autoridad en la infancia y su relación con la agresividad física dirigida hacia las madres por parte de ocho adolescentes entre 13 y 16 años de la ciudad de Santa Rosa de Cabal, lo cual se concluye que las familias mono parentales son muy frecuentes, aspecto reflejado por la presencia de tres familias de las entrevistadas que hacen parte de dicha tipología. Situación que ha repercutido en que las condiciones de la crianza en soledad hayan sido más desfavorables, en tanto que no se cuenta con una red familiar de apoyo, implicando esto, que las dificultades para la formación de sus hijos/as sean incalculables (56).

De acuerdo sobre los estilos de socialización parental y bullying en estudiantes de secundaria de la institución educativa parroquial indican que un 43,8% en padres y un 35,9% en madres presentan un estilo de socialización parental indulgente, así mismo se encontró que un 44,1% de los estudiantes refiere que ha sido acosado por sus compañeros, siendo la modalidad más frecuente la dimensión de agresiones. Se halló que existe una relación significativa pero baja en los estilos de socialización parental de la madre y la dimensión agresión del acoso escolar. De igual modo se encontró que existe relación significativa moderada en los estilos de socialización parental de la Madre y acoso escolar, en los estudiantes de 12 años de edad (57).

También cabe comparar el estudio de los estilos parentales de socialización y ajuste psicosocial de los adolescentes: un análisis de las influencias contextuales en el proceso de socialización. Utilizaron un modelo teórico de la socialización parental basado en dos dimensiones y cuatro tipologías (padres autoritativos, autoritarios, indulgentes y negligentes), cuyos resultados señalaron que los adolescentes de familias autoritativas e indulgentes fueron aquellos que obtuvieron mejores resultados en los criterios de ajuste examinados, mientras que los adolescentes de familias autoritarias y negligentes fueron aquellos que obtuvieron peores resultados (58).

Un estudio sobre las prácticas de socialización familiar: confirmación factorial de la versión portuguesa de una escala para su medida, señala que el objetivo del estudio era analizar la estructura factorial de la versión brasileña de la escala de socialización parental ESPA29 y la congruencia factorial con los datos de la normalización española utilizando una muestra de 1.184 adolescentes brasileños. Además, se examinó la congruencia factorial entre chicos y chicas y entre adolescentes jóvenes y mayores. A través del análisis factorial exploratorio se replicó la estructura factorial y mediante el análisis de la estructura ortogonal de Procrustes fue comprobada la congruencia factorial de la escala en Brasil y por edad y sexo (59).

Sobre la relación de la percepción adolescente sobre el estilo de socialización parental y la construcción de su identidad, analizó y exploró los efectos en la construcción de su identidad. Las variables se evaluaron mediante escala de estilos de socialización parental en la adolescencia (espa29) y las escalas de exploración y compromiso de identidad adolescente, zacarés y otros (2006, 2009). El universo constituido por 153 colegios secundarios de Jesús maría, breña y chorrillos, lima metropolitana, Perú. Se utilizó una muestra por conglomerados al azar de 180 adolescentes. El diseño: transversal, descriptivo y correlacional, realizado con metodologías cuantitativas. Los resultados muestran como los estilos de socialización de los padres, combinados con sus características socio-demográficas, influyen en la conformación de la identidad de sus hijos durante la adolescencia (60).

Hemos dejado para el final, el estudio de estilo de socialización familiar como factor de prevención o riesgo para el consumo de sustancias y otros problemas de conducta en los adolescentes españoles, se centró en su objetivo analizar el estilo de socialización familiar como un factor de prevención o riesgo para el consumo de sustancias con una muestra de 673 adolescentes españoles de 14-17 años (M = 15,49; DT = 1,06) de los cuales el 51,7% eran mujeres. Todos ellos completaron la escala de estilos de socialización parental en adolescentes (ESPA29), y una escala de consumo de sustancias, además como criterios complementarios respondieron a una escala de comportamientos delictivos y a otra de conducta escolar disruptiva. Los resultados tienen implicaciones relevantes para el desarrollo de estrategias de prevención del consumo de sustancias centradas en el entorno familiar en adolescentes españoles y de entornos culturales similares, donde el estilo indulgente está mostrando actualmente tener un efecto beneficioso (61).

5.3 MARCO CONCEPTUAL

5.3.1 Familia.

Conjunto de personas que conviven bajo el mismo techo, organizadas en roles fijos (padre, madre, hermanos, etc.) y con vínculos consanguíneos o no, con un modo de existencia económico y social comunes y con sentimientos afectivos que los unen (62).

5.3.2 Ciclo Vital Familiar.

Concepto ordenado para entender la evolución secuencial de las familias y las crisis transicionales que atraviesan en función del crecimiento y desarrollo de sus miembros. Su principal valor radica en la identificación de sus tareas específicas que debe desempeñar la familia en cada una de sus fases, de manera que, que si

en alguna de ellas no se completan dichas tareas, pueden surgir problemas de funcionamiento con efecto de las etapas subsiguientes. Según De la Revilla, la familia tiene una historia natural que la hace atravesar por diferentes etapas desde su creación hasta su disolución, durante las cuales sus miembros experimentan cambios y adoptan comportamientos que son previsibles por limitarse a normas conductuales y sociales preestablecidas, que además pueden variar según las características sociales y económicas (63).

5.3.3 Comunidad.

Algo que va más allá de una localización geográfica, es un conglomerado humano con un cierto sentido de pertenencia. Es, pues, historia común, intereses compartidos, realidad espiritual y física, costumbres, hábitos, normas, símbolos, códigos (64).

5.3.4 Estilo parental.

Es un constructo psicológico que describe el conjunto de técnicas que utilizan los padres en la educación de los hijos. Según agrupaciones de conductas se han descrito básicamente tres tipos de estilos, configurados según la tipología de las técnicas (65).

5.3.5 Pautas de crianza.

Se refiere al entrenamiento y formación de los niños por los padres o por sustitutos de los padres. También se define como los conocimientos, actitudes y creencias que los padres asumen en relación con la salud, la nutrición, la importancia de los ambientes físico y social y las oportunidades de aprendizaje de sus hijos en el hogar, La crianza del ser humano constituye la primera historia de amor sobre la que se edifica en gran parte la identidad del niño y se construye el ser social (66).

5.3.6 Adolescente.

Época de la vida en la cual tiene lugar el empuje de crecimiento puberal y el desarrollo de las características sexuales, así como la adquisición de nuevas habilidades sociales, cognitivas y emocionales. Autoestima, autonomía, valores e identidad se van afirmando en este proceso. Según la Organización Mundial de la Salud la adolescencia es el período entre los 10 y 19 años. La juventud abarca entre los 15 y 24 años. La población juvenil, entre los 10 y 24 años (67).

5.3.7 Determinantes sociales.

Son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias son el resultado de la

distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas (68).

5.3.8 Socialización.

Es el proceso por el cual aprendemos a ser miembros de la sociedad. Es decir, a través de la socialización aprendemos a ser miembros reconocidos de la sociedad en que hemos nacido, y ser miembro reconocido, esto es, que los demás me perciban como tal y que yo me identifique como parte de esa sociedad, implica, en lo esencial, la adopción de una cultura común. La socialización tiene como resultado la interiorización de normas, costumbres, creencias y valores, gracias a los cuales el individuo puede relacionarse con los demás miembros de la sociedad (69).

5.4 MARCO LEGAL

5.4.1 Constitución Política de Colombia de 1991.

La familia es el núcleo fundamental de la sociedad. Se constituye por vínculos naturales o jurídicos, por la decisión libre de un hombre y una mujer de contraer matrimonio o por la voluntad responsable de conformarla.

El Estado y la sociedad garantizan la protección integral de la familia. La ley podrá determinar el patrimonio familiar inalienable e inembargable. La honra, la dignidad y la intimidad de la familia son inviolables.

Las relaciones familiares se basan en la igualdad de derechos y deberes de la pareja y en el respeto recíproco entre todos sus integrantes. Cualquier forma de violencia en la familia se considera destructiva de su armonía y unidad, y será sancionada conforme a la ley.

Los hijos habidos en el matrimonio o fuera de él, adoptados o procreados naturalmente o con asistencia científica, tienen iguales derechos y deberes. La ley reglamentará la progeneración responsable.

Artículo 45: El adolescente tiene derecho a la protección y a la formación integral, donde estado y sociedad garantizan la participación activa de los jóvenes en los organismos públicos y privados que tengan a cargo la protección, educación y progreso de la juventud (70).

5.4.2 Ley 1361 de 2009. Por medio de la cual se crea la Ley de Protección Integral a la Familia.

Artículo 1°. Objeto. La presente ley tiene por objeto fortalecer y garantizar el desarrollo integral de la familia, como núcleo fundamental de la sociedad; así mismo, establecer las disposiciones necesarias para la elaboración de una política pública para la familia (71).

5.4.3 Ley 1622 del 29 de abril de 2013 o Ley Estatutaria de Ciudadanía Juvenil. Por medio de la cual se expide el estatuto de ciudadanía juvenil y se dictan otras disposiciones.

ARTÍCULO 1. OBJETO. Establecer el marco institucional para garantizar a todos los y las jóvenes el ejercicio pleno de la ciudadanía juvenil en los ámbitos, civil o personal, social y público, el goce efectivo de los derechos reconocidos en el ordenamiento jurídico interno y lo ratificado en los tratados internacionales, y la adopción de las políticas públicas necesarias para su realización, protección y sostenibilidad; y para el fortalecimiento de sus capacidades y condiciones de igualdad de acceso que faciliten su participación e incidencia en la vida social, económica, cultural y democrática del país (72).

5.4.4 Ley 1098 del 2006. Por la cual se expide el código de la infancia y la adolescencia.

ARTÍCULO 2. OBJETO. El presente código tiene por objeto establecer normas sustantivas y procesales para la protección integral de los niños, las niñas y los adolescentes, garantizar el ejercicio de sus derechos y libertades consagrados en los instrumentos internacionales de derechos humanos, en la constitución política y en las leyes, así como su restablecimiento. Dicha garantía y protección será obligación de la familia, la sociedad y el estado (73).

5.4.5 Documentos CONPES. Consejo nacional de política económica y social república de Colombia. Departamento nacional de planeación

Número 3673 de 2010 - Política de prevención del reclutamiento y utilización de niños, niñas, adolescentes por parte de los grupos armados organizados al margen de la Ley, y de los grupos delictivos organizados (74).

Número 147 de 2012 - Lineamientos para el desarrollo de una estrategia para la prevención del embarazo en la adolescencia y la promoción de proyectos de vida para los niños, niñas, adolescentes y jóvenes en edades entre 6 y 19 años (75).

6. MARCO METODOLOGICO

6.1 DESCRIPCIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO

La ciudad Villavicencio, capital del Departamento del Meta, es ubicada en el piedemonte de la cordillera Oriental. La ciudad se encuentra dividida en 8 comunas, 331 barrios y 61 veredas. Cuenta con una población total de 441.996 habitantes para el año 2011 que surge de proyecciones de población municipal por área 2005 – 2020 a junio (Fuente DANE), con una distribución de 214.208 hombres (48,46%) y 227.788 mujeres (51,54%). La comunidad del 13 de mayo, se ubica en la comuna 4 de Villavicencio, en el sector nororiental de la ciudad. Limita con el barrio la Reliquia y se encuentra circundado por los caños Rodas y Maizaro. Su creación data del día 13 de Mayo de 2008, día en que un grupo de familias desplazadas y vulnerables procedentes de diferentes zonas del Meta y del resto del país, decidieron invadir el sector. La Institución educativa Rodolfo Llinás, ofrece el servicio de educación formal en los niveles de educación preescolar, básica y media a niños, niñas y jóvenes, fundamentando sus procesos educativos en la formación de competencias básicas y mentalidad hacia el Éxito.

6.2 TIPO DE ESTUDIO

El estudio fue de tipo descriptivo en el cual se identificó el tipo de relaciones entre padres e hijos que hacen parte de la comunidad de la institución educativa Rodolfo Llinás de la comunidad 13 mayo de la ciudad de Villavicencio, el cual permitió clasificar a cada padre de familia en un estilo de socialización o crianza entre cuatro posibles: autoritativo, indulgente, autoritario o negligente.

6.3 POBLACIÓN - MUESTRA

La población de interés estuvo conformada por la totalidad de estudiantes del grado 11° de la Institución Educativa Rodolfo Llinás, que de acuerdo con el reporte institucional asciende a 42 estudiantes con edades comprendidas entre los 14 y los 19 años. Para efectos de estudio, se realizó un muestreo no probabilístico de sujetos voluntarios, por lo cual solamente diligenciaron los instrumentos los estudiantes que dieron consentimiento para participar en el estudio, junto con el consentimiento de su tutor legal (padres de familia o cuidador) de acuerdo con lo establecido en la Ley 1090 de 2006 y la ley 911 de 2004, en particular cuando se trate de menores de edad, motivo por el cual la muestra se redujo a 41 estudiantes. El procesamiento de los datos se realizó mediante el aplicativo SPSS.

6.4 INSTRUMENTO

Se conoció y se clasificó los estilos de socialización o de crianza de los padres de los estudiantes en los grados 11° de la Institución educativa Rodolfo Llinás, utilizando la Escala de socialización parental en la adolescencia – ESPA 29, de Musitu, G., y García, F. 2ª edición (2004). El ESPA 29 tuvo como objetivo reconocer que el adolescente valore cual es la reacción de cada progenitor ante 29 situaciones relevantes de su vida diaria. Estas valoraciones permitieron obtener medidas de la Aceptación/Implicación y Coerción/Imposición que manifiesta cada padre, así como medidas más específicas relacionadas con el Afecto, Indiferencia, Diálogo, Displicencia, Privación, Coerción Verbal y Coerción Física. Finalmente, se clasificó a cada progenitor dentro de un estilo de socialización correspondiente a una de estas cuatro categorías: Autoritativo, Indulgente, Autoritario o Negligente. El conocimiento de las relaciones que los adolescentes mantienen con sus padres a través de su estilo de socialización, permitió comprender mejor su funcionamiento y fue un excelente apoyo a la intervención en la comunidad educativa (ver anexo B). El otro instrumento que se elaboró por las investigadoras tuvo como base todos los aspectos sociales y demográficos de interés de la investigación como: procedencia, sexo, edad, características de la vivienda, edad de los padres, tipo de familia, tipo de seguridad social, estrato socioeconómico, entre otros (ver anexo C).

6.5 UNIDAD DE OBSERVACIÓN Y CRITERIOS DE INCLUSIÓN

La unidad de observación fueron los niños y niñas y adolescentes de los grados 11°. Los criterios de inclusión para los participantes al momento de desarrollar la investigación serán los siguientes: Tener una edad entre los 12 y 19 años. Estar matriculados en el colegio Rodolfo Llinás. Tener la autorización de los padres o su tutor. Aceptar participar voluntariamente del estudio.

6.6 PLAN DE ANÁLISIS DE RESULTADOS

Se ingresó y se procesó la información utilizando el programa SPSS® (Statistical Product and Service Solutions) versión 14, que encierra un conjunto de herramientas de tratamiento de datos y análisis estadístico, lo cual permitió utilizar la estadística descriptiva, tales como medidas de tendencia central y dispersión, que se adaptó a la información recabada y posteriormente se presentó en tablas y figuras unidimensionales.

6.7 CONSIDERACIONES ÉTICAS

El estudio respetó los parámetros éticos para el estudio con seres humanos contenidos en la Resolución 008430 de 1993 del ministerio de salud de Colombia y el código de ética de enfermería que se estableció en la ley 911 de 2004, aplicando los principios de confidencialidad, veracidad y beneficencia y no maleficencia. Para ello se realizó el consentimiento informado previo a la aplicación del instrumento, garantizando la libre participación en el estudio (ver anexo A).

7. ANALISIS DE RESULTADOS

Los resultados que se presentan son los datos obtenidos mediante la aplicación de la Escala de Socialización Parental en la Adolescencia (ESPA29), junto con una encuesta de caracterización sociodemográfica, aplicados a 41 estudiantes del grado 11 del Megacolegio Rodolfo Llinas.

7.1 CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS ESTUDIANTES DEL MEGACOLEGIO RODOLFO LLINAS DEL TRECE DE MAYO.

Tabla 1 Distribución de los participantes según las variables de edad y sexo

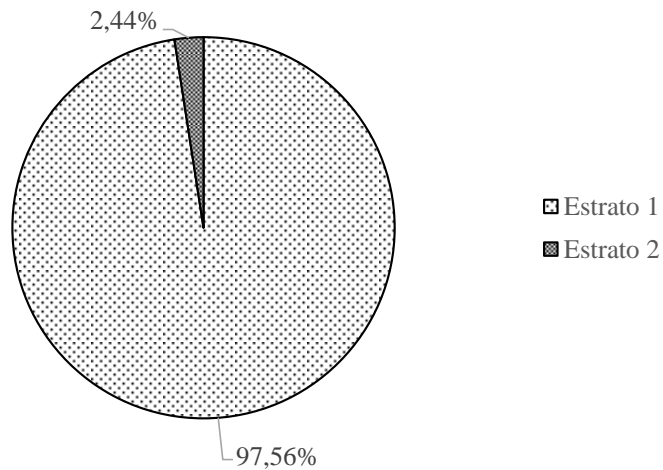
Edad	Masculino	Femenino	Total
14-15 años	1	2	3
16-19 años	25	13	38
Total	26	15	41

7.1.1 Adolescentes (por edad), comparando edad y sexo

Como se puede apreciar el predominio de la muestra encuestada es del género masculino con un total de 25 encuestados entre las edades de 16 – 19 años de edad y 1 encuestado entre las edades de 14 – 15 años, a diferencia con el género femenino son 13 encuestadas entre las edades de 16 – 19 años de edad y 2 encuestadas entre las edades de 14 – 15 años, el género constituye un factor muy importante y se observa que la cantidad de encuestados no es homogénea entre las edades de 16 – 19 años hay más masculino que femenino. Más sin embargo es homogénea entre las edades de 14 – 15 años.

7.1.2 Nivel socioeconómico de los estudiantes encuestados.

Figura 1. Distribución de los participantes, según Estrato del servicio público domiciliario

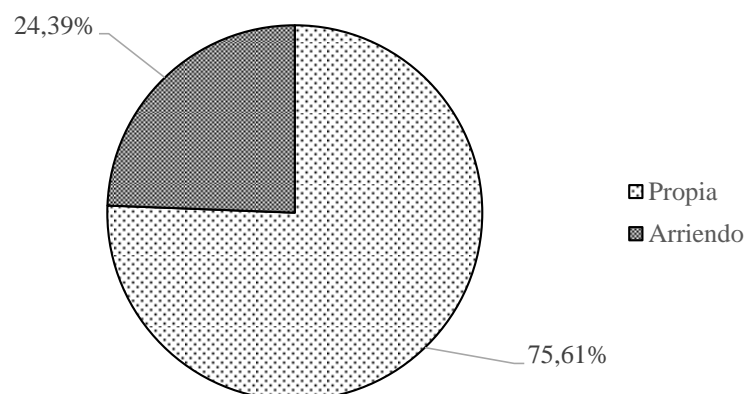


Fuente: Elaborado para el presente estudio con base en datos recolectados mediante encuesta aplicada a los estudiantes del Mega colegio Rodolfo Llinas Villavicencio. Septiembre del 2015.

Se evidencia una mayor tendencia de los estudiantes al pertenecer al nivel socioeconómico estrato 1 con un 97,56%, a diferencia del estrato 2 que se presenta en menor proporción.

7.1.3 Tipo de vivienda de los estudiantes encuestados

Figura 2. Distribución de los participantes, según Tipo de vivienda.



Fuente: Elaborado para el presente estudio con base en datos recolectados mediante encuesta aplicada a los estudiantes del Mega colegio Rodolfo Llinas Villavicencio. Septiembre del 2015.

De los estudiantes encuestados el 75,61% el tipo de vivienda es en propia y el 24,39% vive en arriendo.

7.1.4 Tipo de afiliación de los estudiantes encuestados

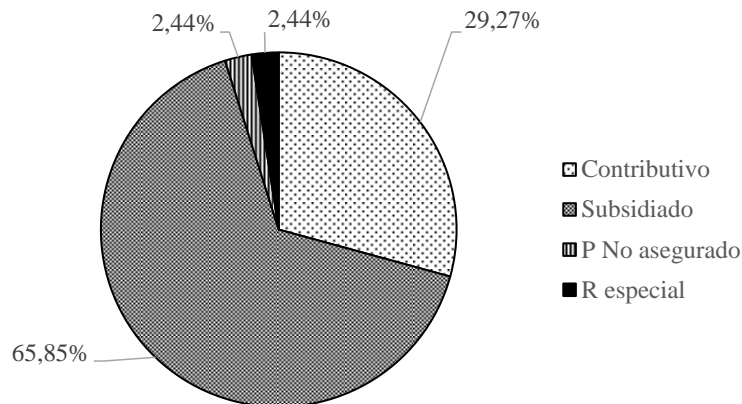


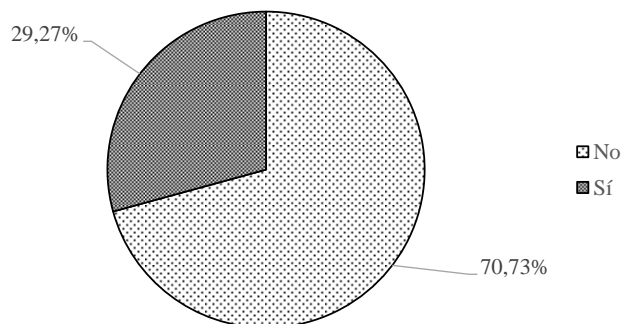
Figura 3. Distribución de los participantes, según Tipo de afiliación a seguridad social

Fuente: Elaborado para el presente estudio con base en datos recolectados mediante encuesta aplicada a los estudiantes del Mega colegio Rodolfo Llinas Villavicencio. Septiembre del 2015.

La mayor cantidad de los estudiantes pertenecen al tipo de afiliación subsidiado con un 65,85%, seguido del 29,27% régimen contributivo y se presenta en igual proporción la población no asegurada y el régimen especial.

7.1.5 Actividades laborales de los estudiantes encuestados

Figura 4. Distribución de los participantes, según Trabajo

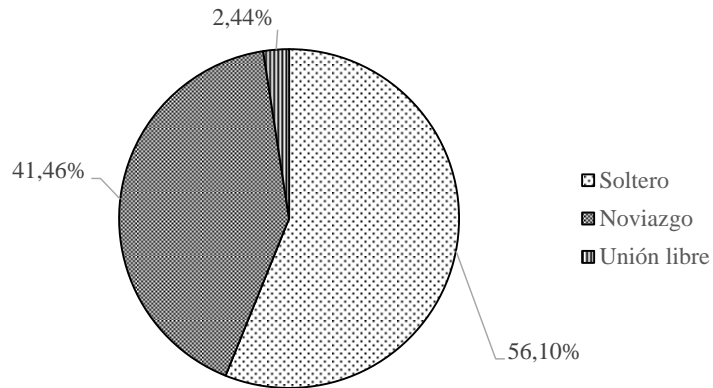


Fuente: Elaborado para el presente estudio con base en datos recolectados mediante encuesta aplicada a los estudiantes del Mega colegio Rodolfo Llinas Villavicencio. Septiembre del 2015.

La distribución de los estudiantes que tienen actividades laborales es mínima, en un 70,73% indican no realizarlas y un 29,27% las realizan, relacionada con los estudiantes que participan en las actividades del hogar con un 68,29% y las que no con 31,71%.

7.1.6 Estado civil de los estudiantes encuestados

Figura 5 . Distribución de los participantes, según Estado civil

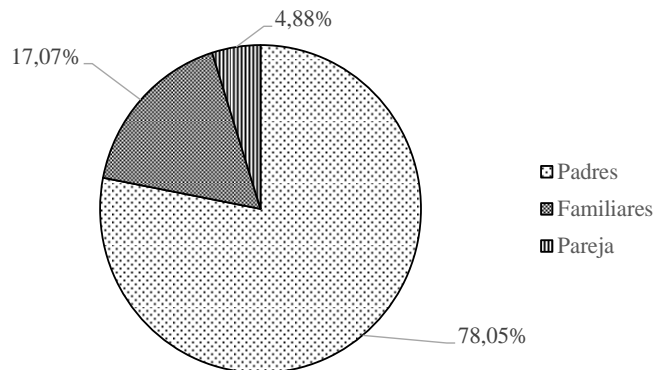


Fuente: Elaborado para el presente estudio con base en datos recolectados mediante encuesta aplicada a los estudiantes del Mega colegio Rodolfo Llinas Villavicencio. Septiembre del 2015.

La figura indica el 56,10% de los estudiantes son solteros, el 41,46% están en noviazgo y en menor proporción están en unión libre.

7.1.7 De los estudiantes encuestados vive con

Figura 6 Distribución de los participantes, según Vive con



Fuente: Elaborado para el presente estudio con base en datos recolectados mediante encuesta aplicada a los estudiantes del Mega colegio Rodolfo Llinas Villavicencio. Septiembre del 2015.

El 78,05% viven con los padres, y un 4,88% con su pareja, aspecto importante teniendo en cuenta las edades de la población estudiada.

7.1.8 figuras paternas significativas para la o el Joven:

Figura 7. Rol materna

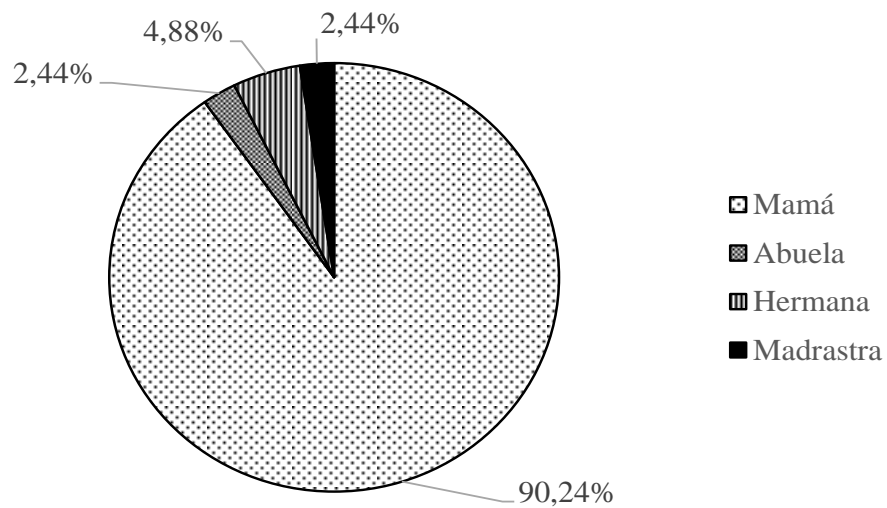
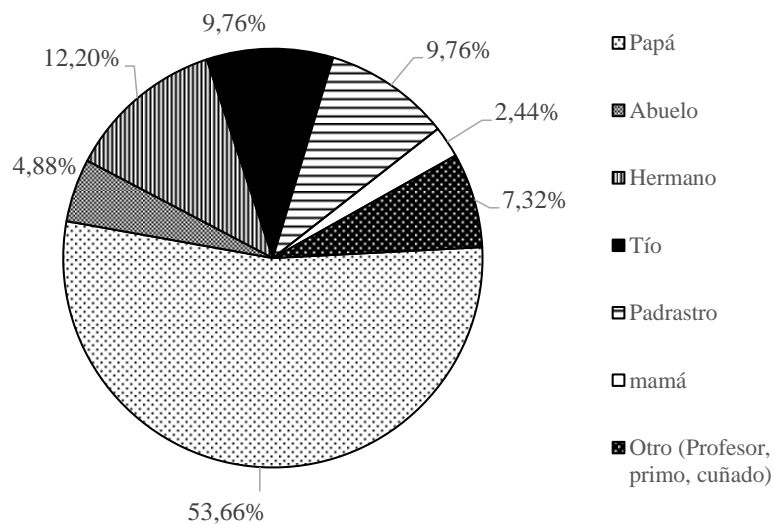


Figura 8. Rol paterno

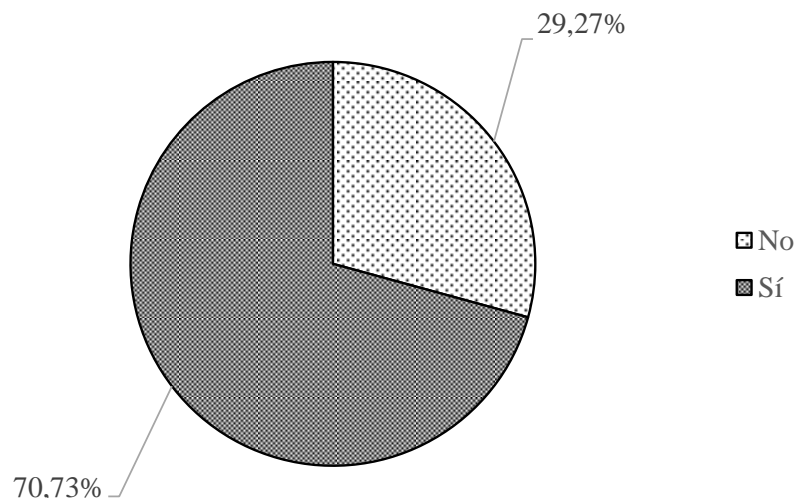


Fuente: Elaborado para el presente estudio con base en datos recolectados mediante encuesta aplicada a los estudiantes del Mega colegio Rodolfo Llinas Villavicencio. Septiembre del 2015.

Se observa en la graficas No. 8 y 9, la figura más significativa en el rol materno es la mama y en el rol paternos es el padre, seguida del abuelo y los tíos.

7.1.9 Ha tenido alguna enfermedad en el último año?

Figura 9. Distribución de los participantes, según ha tenido enfermedades



Fuente: Elaborado para el presente estudio con base en datos recolectados mediante encuesta aplicada a los estudiantes del Mega colegio Rodolfo Llinas Villavicencio. Septiembre del 2015.

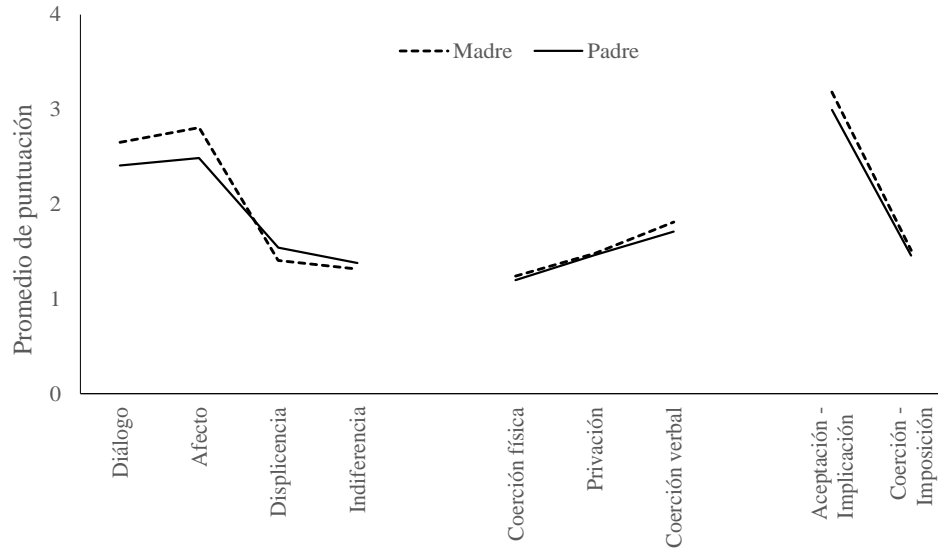
De lo estudiantes encuestados el 70,73% afirma haber estado enfermo durante el último año y el 29,27% indica no haber padecido ninguna enfermedad.

7.2 ESTADÍSTICOS DESCRIPTIVOS PARA LAS DIMENSIONES DEL ESPA29

7.2.1 Resultados de dimensiones de socialización (tota)

Para la interpretación de estos datos, se debe recordar que la escala de calificaciones de cada una de las dimensiones se encuentra en un rango de 1 a 4 puntos, por lo cual entre más se acerque a cuatro (4) puntos el promedio indica una mayor predominancia de la percepción de un estilo de socialización determinado.

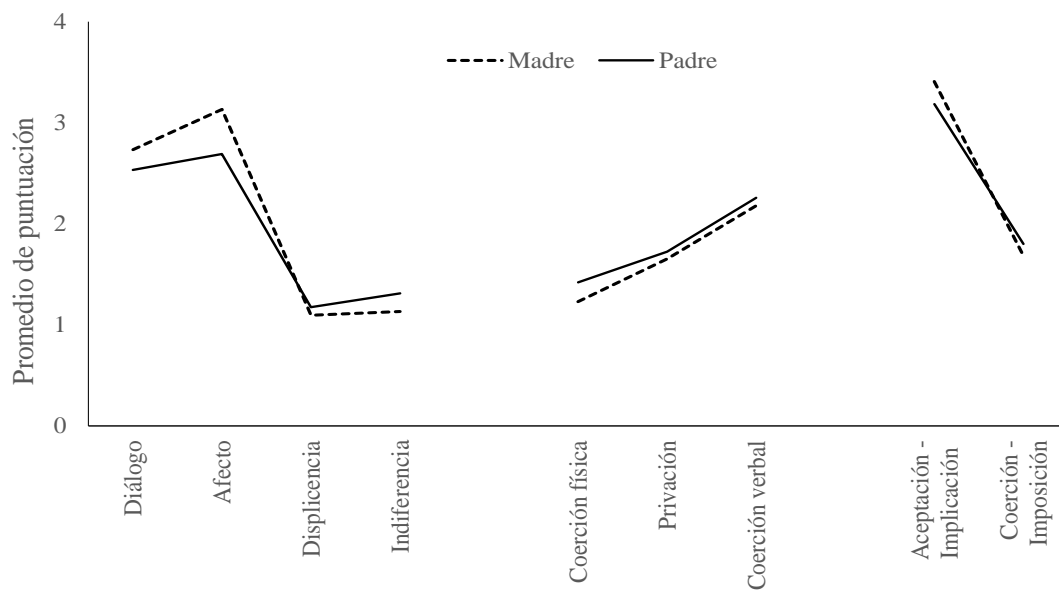
Figura 10. Promedios en las dimensiones del ESPA29 (niño general)



Fuente: Elaborado para el presente estudio con base en datos recolectados mediante encuesta aplicada a los estudiantes del Mega colegio Rodolfo Llinas Villavicencio. Septiembre del 2015.

En la figura 10, indica que los niños en general (sin discriminar edad) perciben estilos más asociados al Diálogo y al Afecto (un patrón de socialización más cercano a la Aceptación-Implicación), tanto en sus padres como en sus madres que obtienen valoraciones muy similares. Sin embargo cuando el joven presenta una conducta incorrecta, el padre y la madre utilizan la coerción verbal o la privación, para suprimir las conductas inadecuadas.

Figura 11. Promedios en las dimensiones del ESPA29 (niñas general)

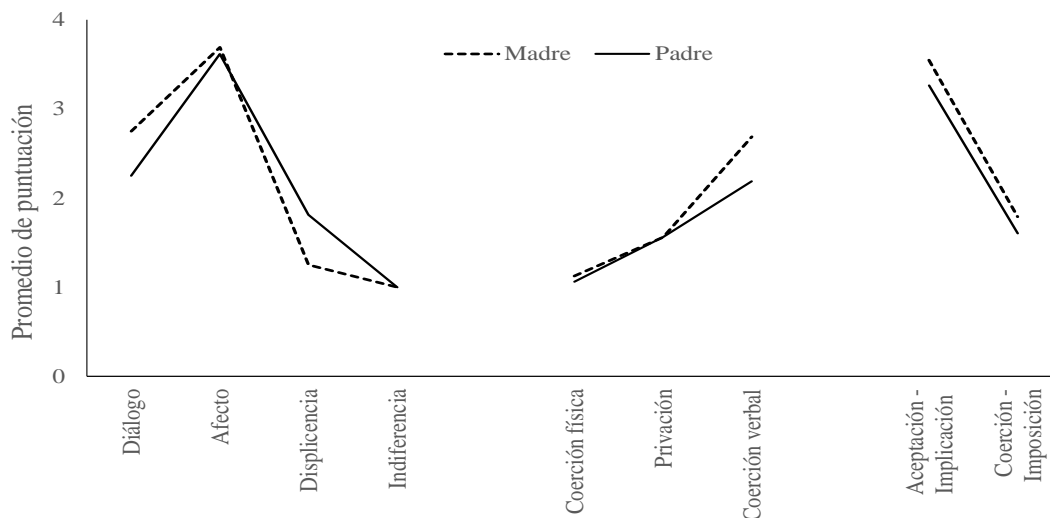


Fuente: Elaborado para el presente estudio con base en datos recolectados mediante encuesta aplicada a los estudiantes del Mega colegio Rodolfo Llinas Villavicencio. Septiembre del 2015.

En la figura 11, señala que los niñas en general (sin discriminar edad) perciben estilos más asociados al Diálogo y al Afecto muchos más altos que en los niños, (un patrón de socialización más cercano a la Aceptación-Implicación), tanto en sus padres como en sus madres. La coerción/implicación se utiliza cuando los hijos se comportan de manera discrepante con las normas familiares y los padres y madres deciden corregir esa conducta. Para este grupo, sus los padres y madres los corrige a través de la coerción verbal, seguida de la privación y coerción física.

7.2.2 Resultados de dimensiones de socialización (14-15 años)

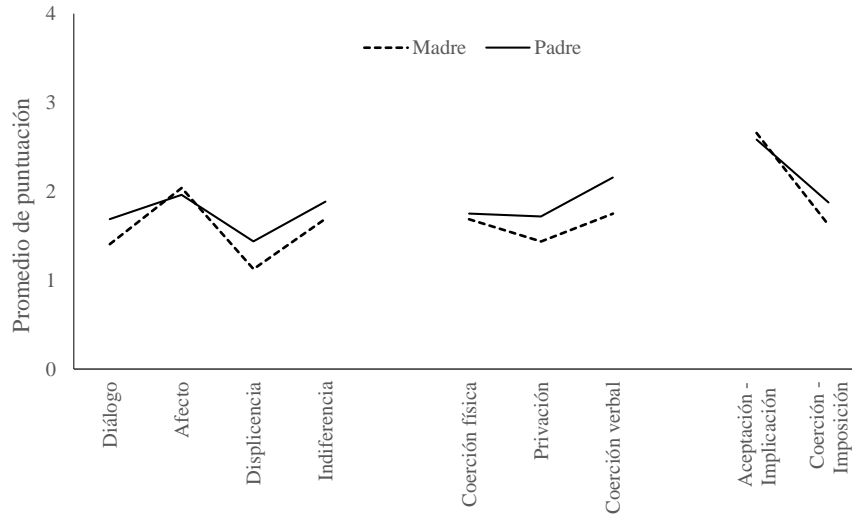
Figura 12. Promedios en las dimensiones del ESPA29 (niños 14-15 años)



Fuente: Elaborado para el presente estudio con base en datos recolectados mediante encuesta aplicada a los estudiantes del Mega colegio Rodolfo Llinas Villavicencio. Septiembre del 2015.

Para los niños de 14 a 15 años perciben estilos parentales más asociados al afecto seguido del dialogo, ubicando a sus padres y madres en la dimensión de Aceptación/implicación, con un manejo del castigo con la coerción verbal.

Figura 13. Promedios en las dimensiones del ESPA29 (niñas 14-15)

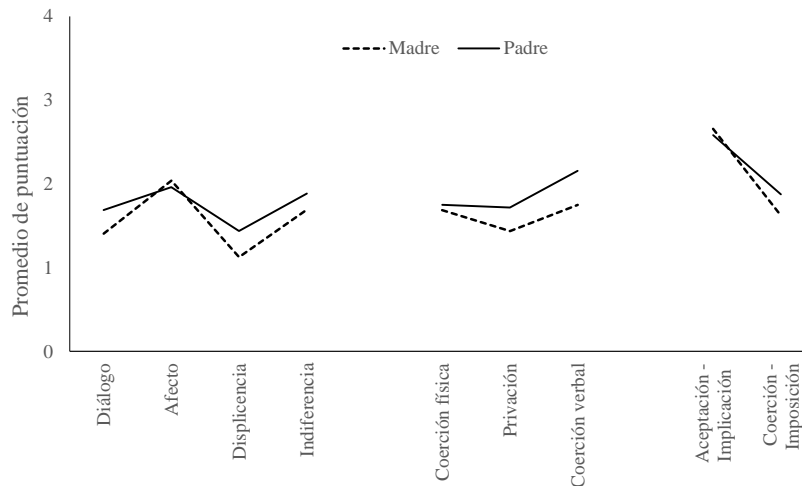


Fuente: Elaborado para el presente estudio con base en datos recolectados mediante encuesta aplicada a los estudiantes del Mega colegio Rodolfo Llinas Villavicencio. Septiembre del 2015.

Para las niñas de 14 a 15 años perciben estilos parentales más asociados al afecto, pero en un nivel más bajos que en los niños, seguido del dialogo, siendo la madres más afectiva y un padres con mayor utilización del dialogo; ubicando a sus padres y madres en la dimensión de Aceptación/implicación, con un manejo del castigo con la coerción verbal y física.

7.2.3 Resultados de dimensiones de socialización (16-19 años)

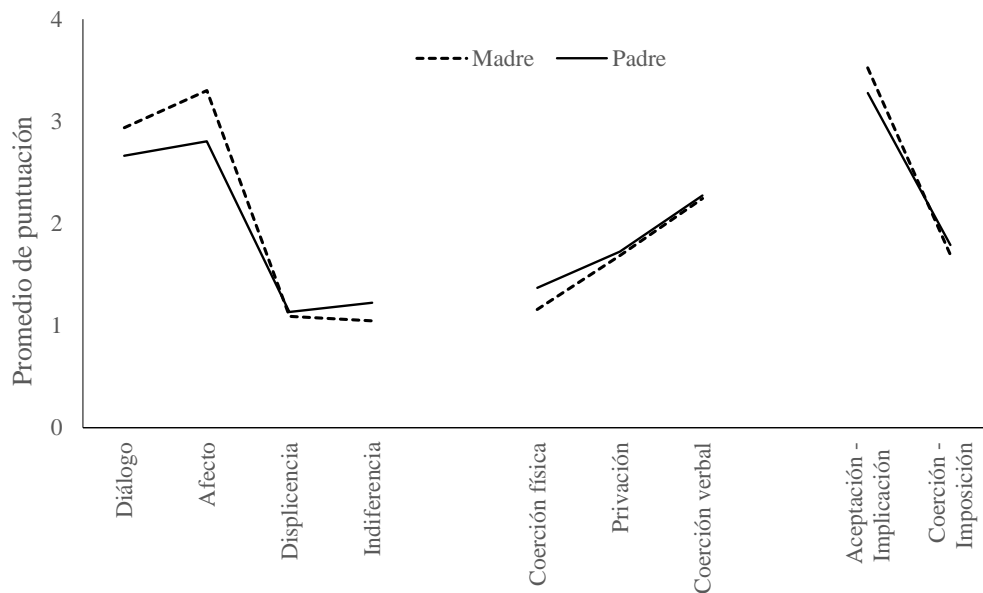
Figura 14. Promedios en las dimensiones del ESPA29 (niños 16-19 años)



Fuente: Elaborado para el presente estudio con base en datos recolectados mediante encuesta aplicada a los estudiantes del Mega colegio Rodolfo Llinas Villavicencio. Septiembre del 2015.

Para las niñas de 16 a 19 años perciben estilos parentales más asociados al afecto, seguido del dialogo, siendo la madres más afectiva y un padres con mayor utilización del dialogo y la indiferencia; ubicando a sus padres y madres en la dimensión de Aceptación/implicación, con un manejo del castigo con la coerción verbal y física.

Figura 15. Promedios en las dimensiones del ESPA29 (niñas 16-19 años)

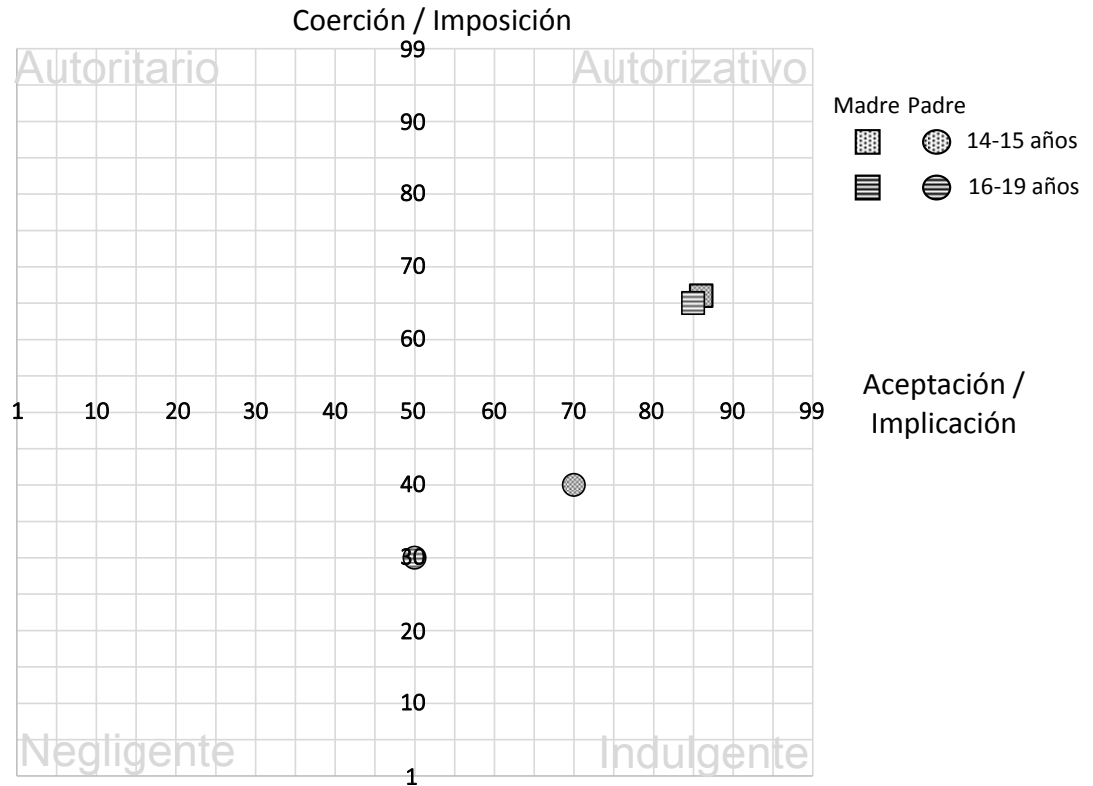


Fuente: Elaborado para el presente estudio con base en datos recolectados mediante encuesta aplicada a los estudiantes del Mega colegio Rodolfo Llinas Villavicencio. Septiembre del 2015.

Para las niñas de 16 a 19 años perciben estilos parentales más asociados al afecto, seguido del dialogo, siendo la madres más afectiva con mayor utilización del dialogo; ubicando a sus padres y madres en la dimensión de Aceptación/implicación, con un manejo del castigo con la coerción verbal.

7.2.4 Tipo de socialización de cada padre

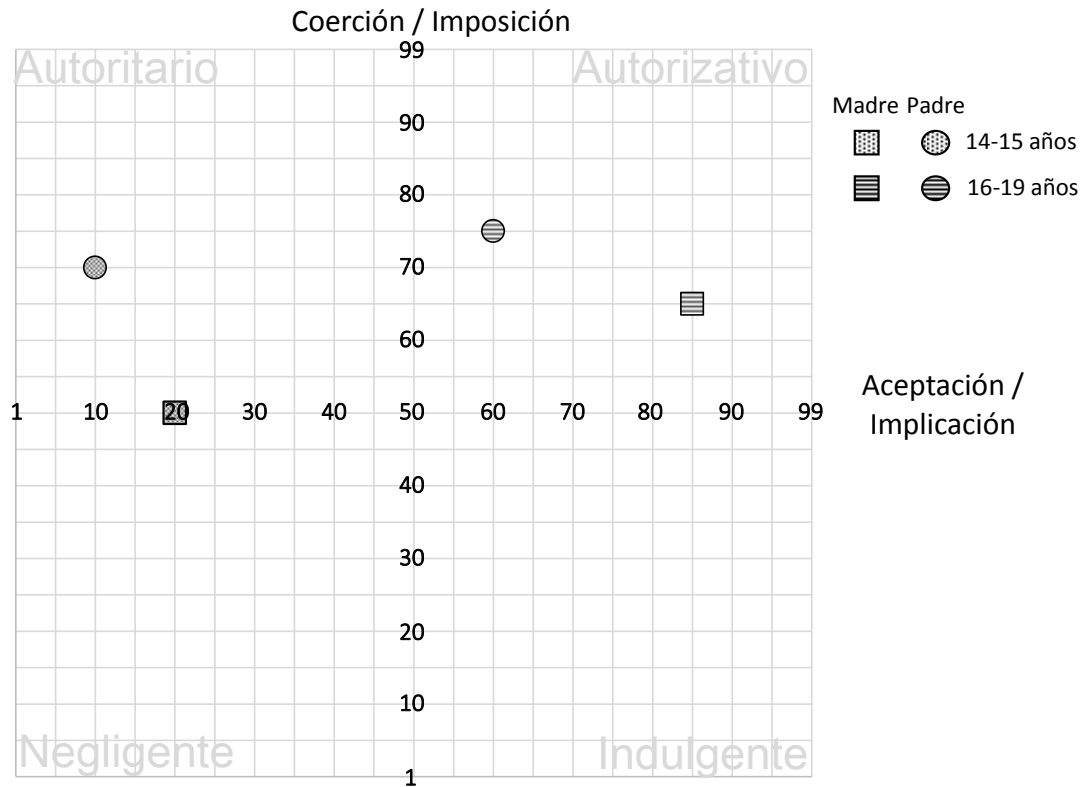
Grafico 1. Dispersiones niños



Fuente: Elaborado para el presente estudio con base en datos recolectados mediante encuesta aplicada a los estudiantes del Mega colegio Rodolfo Llinas Villavicencio. Septiembre del 2015.

Para los niños (independiente de la edad) perciben a sus madres con un estilo Autorizativo, es decir con alta aceptación/implicación y alta coerción/imposición. A sus padres lo perciben con un estilo Indulgente, con una alta aceptación/implicación y baja coerción/imposición.

Grafico 2. Dispersiones niñas



Fuente: Elaborado para el presente estudio con base en datos recolectados mediante encuesta aplicada a los estudiantes del Mega colegio Rodolfo Llinas Villavicencio. Septiembre del 2015.

Para las niñas entre los 16-19 años, perciben a sus madres con un estilo Autorizativo, es decir con alta aceptación/implicación y alta coerción/imposición; entre los 14 – 15 años las perciben como Negligente (baja aceptación/implicación y baja coerción/imposición). Las jóvenes entre 16-19 años perciben a sus padres con un estilo Autoritario, entre los 14-15 años lo perciben autoritario con una baja aceptación/implicación y alta coerción/imposición.

8. DISCUSION

Los resultados de la presente investigación muestran que los estudiantes del mega colegio Rodolfo Llinas tienen en su gran mayoría entre 14 a 19 años, predominando el sexo masculino en todos los rangos de edad, el 71,65% tienen vivienda propia, el nivel socioeconómico corresponde al estrato uno con 97,56% y 65,85% al régimen subsidiado. Estudios similares indican que el nivel socioeconómico está relacionado con el desarrollo familiar lo cual es un factor de riesgo, la influencia de las clases sociales es particularmente destacable en las prácticas educativas paternas. Los padres de diferentes clases sociales tratan a los niños de modo distinto, los padres de clase obrera o pobres tienden a utilizar el poder de la fuerza, mientras que los de clase media son más proclives a la disciplina inductiva. Otras investigaciones muestran que los padres de clase media tienen una mayor implicación en la vida escolar de sus hijos, asisten a las reuniones del colegio, asisten a reuniones de organización entre padres y profesores y cumplen las funciones escolares. Los padres de clase obrera suelen evitar a menudo el contacto con la escuela (76). En otro estudio llevado a cabo en China, una puntuación compuesta del estatus socioeconómico derivada del nivel educativo y nivel profesional del padre y la madre correlacionó positivamente con el estilo autoritativo y negativamente con el estilo autoritario, revelando también que la educación de los padres estaba relacionada positivamente con el estilo indulgente y negativamente con el estilo negligente (77).

De acuerdo a la distribución de los participantes vive con, indican que el 78,07% los estudiantes viven con sus padres y el 17,07% con su familia (tío (a), prima, cuñada etc.), en menor proporción con su pareja, lo cual el convivir con la familia es un factor protector. Se considera que las actitudes y comportamiento de los adolescentes van a estar determinados en gran medida por el tipo de relación que han establecido con el resto de los componentes de su núcleo familiar, es allí donde ellos desarrollan conocimientos, habilidades y capacidades necesarias vinculadas con su desarrollo físico y espiritual; en la medida que estos sean más amplios el resultado será un individuo integral, portador de juicios y valores que le permitan desempeñar sanamente el rol que le corresponde jugar en la vida (78), sin embargo aquellos jóvenes que viven con su pareja maduraran emocionalmente más rápido, sus aficiones y preferencias cambiaran y además rechazaran cualquier intromisión en sus nuevos intereses por parte de sus padres (79).

De acuerdo a la figura materna y paterna que tienen el adolescente indican que el 90,24% es la mamá y 53,66% es el papá, de acuerdo con que muestran el rol de los padres es cuestión de género, puesto que las mujeres tienen más cercanía a la madre que al padre y los varones tienen más dificultad de la comunicación. Este fenómeno parece estar relacionado con el hecho de que el padre del mismo género tiende a ser la principal figura de identificación, por lo cual, para alcanzar la independencia, es de esta figura de la que primero se han de separar (80),

además se debe considerar que hay nuevas formaciones de familias monoparentales con presencia sólo de la figura materna, es lo más común dentro de las tipologías de familias colombianas y además una de las más complejas sobre todo si es en contexto de pobreza, la madre debe cumplir variados roles de una misma vez, como la jefatura del hogar, rol de proveedora y cuidadora, pasando mayor parte del tiempo fuera del hogar por lo que limita los espacios de convivencia con el adolescente y el efectivo cumplimiento de funciones parentales, necesarias sobre todo en sus primeras etapas de desarrollo (81).

De acuerdo a las dimensiones del instrumento ESPA 29, a la reacción de cada progenitor ante las 29 situaciones de vida diaria se identificó que varía de acuerdo al género del adolescente. En el sexo masculino predomina la reacción del dialogo la coerción verbal y la aceptación/implicación, en menor proporción la indiferencia, la coerción física y la coerción/ imposición. Por parte del sexo femenino resalta la reacción del afecto, la coerción verbal y aceptación/implicación, y en menor indicativo la disciplina, la coerción física y la coerción/imposición. También hay que tener en cuenta que esta reacción es variable de acuerdo a la edad entre 14-16 años es más afectivo que verbal independientemente del género que sea y La única variable que no cambia es que la reacción aceptación/implicación por parte del progenitor materno es más alta que en la paterna.

Basándonos en estos resultados, la información que nos brinda el ESPA 29, las relaciones entre padres e hijos adolescentes nos indica que el eje de socialización aceptación/implicación es una forma de actuación parental que se refleja tanto en situaciones convergentes como divergentes con las normas de funcionamiento familiar. Se relacionan positivamente con las muestras parentales de afecto y cariño cuando el hijo se comporta de manera adecuada y negativamente, con la indiferencia paterna ante estas mismas conductas. Los hijos perciben que sus conductas acordes con la norma son estimadas por sus padres, mientras que cuando no lo son, los padres utilizan predominantemente, el razonamiento y el dialogo (81). Por otra parte un estudio realizado en España sobre los efectos de la socialización familiar en el autoconcepto: España y Brasil, indica que la dimensión Aceptación / Implicación saturan positivamente el afecto de los dos padres (rol materno y paterno) en las situaciones no problemáticas y el diálogo en las problemáticas. Asimismo, saturan negativamente en esta dimensión la indiferencia en contextos no problemáticos y la displicencia en problemáticos (82).

Para terminar el análisis según el tipo de socialización de cada padre, nos dio el siguiente resultado: de acuerdo al género masculino la madre es de tipo autorizativos entre la edad de 14 a 19 años, y el padre es negligente e indulgente en el mismo rango de edad. En el género femenino varia, tanto la madre como el padre son de tipo autorizativo de los 14-15 años, y es de tipo autoritativo ambos roles de 16 a 19 años. Según la escala de socialización familiar en el adolescente ESPA 29, refiere que el padre con estilo autorizativo son los mejores comunicadores, tienen una buena disposición para aceptar los argumentos del hijo

para retirar una orden o una demanda, utilizan con más frecuencia la razón que la coerción para obtener la complacencia, y fomentar más el dialogo que la imposición para lograr un acuerdo con el hijo. Los jóvenes de estos hogares se han criado en la obediencia a la autoridad, puesto que cuando sus comportamientos han sido inadecuados los padres han impuesto su autoridad para evitar que se repitan. Su ajuste psicológico es, en general, bueno, y desarrollan, normalmente, la autoconfianza y el autocontrol como consecuencia de haber integrado plenamente las normas sociales, lo que permite que su competencia sea máxima en culturas muy competitivas. Sin embargo los padres que tienen estilos autoritativos se definen por moldear, controlar y evaluar la conducta y actitudes del hijo de acuerdo con un conjunto de normas de conducta, normalmente de forma absoluta, los adolescentes mostraran mayor resentimiento hacia sus padres y un menos autoconcepto familiar. Esa combinación tampoco permite que adquieran la suficiente responsabilidad como para que puedan obtener unos resultados académicos buenos (83).

Por otra parte el prototipo de madre o padre indulgente, es el que intenta de comportarse de una manera afectiva, aceptando los impulsos, deseos y acciones del hijo. Consulta con ellos las decisiones internas del hogar y les proporciona explicaciones de las reglas familiares. Los adolescentes de estos hogares, muestran normalmente, puntuaciones más bajas en la implicación y logro escolar, tienen más problemas relacionados con el consumo de drogas y alcohol, y problemas de conducta escolar (84).

Por ultimo otras investigaciones sobre la edad relacionada el estilo parental, nos indica que a medida que los hijos van creciendo, aumenta en ellos el deseo de autonomía y de obtener cierta simetría en sus relaciones familiares, de manera que van tratando de dominar distintas parcelas de su vida privada como la música, la forma de vestir, etc. Los intentos de control que aún mantienen los padres provocan que los hijos se sientan menos queridos, más rechazados y criticados. En este sentido se concluye que los chicos de mayor edad percibían el comportamiento de sus padres de modo más negativo que los de menor edad. Los chicos mayores percibían a sus padres como menos inductivos, se sentían menos queridos y más criticados que los de menor edad (85).

Con estos datos como enfermeras podemos contribuir a tener familias saludables que fomente la salud mental y a una salud física a este grupo de estudiantes, el sector salud tiene la responsabilidad de cumplir esta delicada tarea, a fin de lograr mejores oportunidades para la población de niños, niñas y jóvenes. Hoy en día los niños y los jóvenes viven en un mundo complejo y cambiante, que a menudo los expone a riesgos significativos de salud. Así, los programas de salud escolar desarrollados en las instituciones de enseñanza pueden ayudar a los estudiantes a responder a esos riesgos. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) manifiesta que las enseñanzas en salud siguen siendo pobres, a pesar de valiosos esfuerzos, situación que compromete a los profesionales de la salud a convertirse

en verdaderos agentes para la salud. El agente de salud está llamado a fortalecer los estilos de vida saludable; así, debe poner énfasis en cuidar la salud, y ello ha de estimularse desde la más temprana infancia, en el seno de la familia y en la escuela, buscando fomentar la salud, pues es un bien imprescindible para la persona y un bien para la comunidad (86).

9. LIMITANTE DE ESTUDIO

Un limitante del estudio fue la disponibilidad de tiempo por parte de los acudientes de los estudiantes para conocer el proyecto de estudio.

Por otro lado la comunicación directa con el colegio, se ha dificultado un poco. Pero en la medida de lo posible la hemos superado.

10. CONCLUSIONES

De acuerdo a la caracterización socio demográfica de los estudiantes encuestados del mega colegio Rodolfo Llinas tuvo en su mayoría entre 14 a 19 años, predominando el sexo masculino en todos los rangos de edad, además el 71,65% de ellos tiene vivienda propia, cabe resaltar que un porcentaje significativo de encuestados pertenecen al nivel socioeconómico estrato 1 con un 97,56% de los cuales pertenecen al régimen subsidiado con 65.85%, a diferencia del estrato 2 que se presenta en menor proporción con 2.44%; el porcentaje de la población no afiliada es de 29.27%.

La distribución de los estudiantes que tienen actividades laborales es mínima, en un 70,73% indican no realizarlas y un 29,27% las realizan, relacionada con los estudiantes que participan en las actividades del hogar con un 68,29% y las que no con 31,71%.

Por otro lado el 56.10% de los encuestados son solteros y un 78.05% viven con los padres, el 41.46% tiene la relación de noviazgo, 2.44% y un 4.88% viven en unión libre y viven con pareja. Un 17.07% viven con sus familiares,

La figura materna significativa en los encuestados fue el de la mamá con 90.24% en igual proporción lo es la hermana y la madrastra en un 2,44%. Por otro lado la figura paterna que más predomina es el papá con un 53,66%, y en menor proporción es el abuelo con un 4,88%.

El análisis de la información recogida muestra que existe una percepción bastante baja en la población sobre la socialización familiar percibida en adolescentes un porcentaje 4.88% ya conviven en unión libre y son adolescentes que seguramente tengan desconocimiento sobre el tema.

Se identificó que los estudiantes encuestados el 70,73% dijeron haber estado enfermo durante el último año y el 29,27% indica no haberlo estado.

Respecto a los conocimientos de los estudiantes en relaciones parentales es importante concluir que la muestra de adolescente escolarizados y con un nivel de formación se considera como un factor protector, un alto porcentaje vive con los padres y consideran la figura significativa para ellos son la figura materna como la figura paterna. Dicho de otro modo, la familia, como grupo natural, elabora en el curso del tiempo pautas de interacción que constituyen su estructura, la cual rige el funcionamiento de sus miembros, facilita la interacción prestando atención especial en el desarrollo y los cambios en la adolescencia de los hijos.

Siguiendo un enfoque dimensional, se concluye que las dimensiones del estilo parental como la privación, coerción verbal, aceptación – implicación, coerción - imposición, displicencia, indiferencia, afecto y diálogo. Los adolescentes se ven

muy favorecidos cuando tienen padres que se muestran afectuosos, comunicativos y les animan a mostrarse autónomos. Desde éste punto de vista, se destaca la importancia de ofrecer a padres y madres orientación y recursos para que puedan ejercer su rol parental de la forma más favorable para ellos y para sus hijos. Así lograr formar jóvenes y adolescentes que desarrollen habilidades que les permitan resistir a las presiones sociales para evitar consumir SPA, evitar embarazos no deseados, evitar suicidios en adolescentes etc.

La poca vinculación y la falta de motivación de los centros de salud con las instituciones educativas imposibilita espacios dentro de dichas instituciones para la promoción de la importancia de las relaciones parentales que son considerados como barreras para mejorar la salud mental de los adolescentes y padres de familia desde la percepción de los adolescentes población objeto de la investigación.

La realización del presente trabajo investigativo proporcionó elementos conceptuales que enriquecieron el conocimiento que se tenía frente al tema, lo cual fortalece el quehacer profesional que permitirá plantear acciones y estrategias que conduzcan al fortalecimiento de la socialización familiar percibida en adolescentes.

11.RECOMENDACIONES

Es de vital importancia comenzar a generar programas de educación sobre las relaciones parentales para adolescentes y familias con estrategias intersectoriales, para ser aplicados desde la adolescencia temprana y que tengan mayor conocimiento sobre éste tema para que estén en condiciones de exigir calidad en los programas de promoción y prevención de los centros de salud.

Se recomienda a los centros de salud la vinculación con las instituciones educativas donde se fomenten espacios dirigidos a la población estudiantil y se aborden temas relacionados con la socialización familiar proporcionando la confianza necesaria y la motivación con el fin fortalecer los factores protectores en cuanto a la relación padres – hijos

A la Universidad de los Llanos es necesario que los profesionales de enfermería como líderes de las acciones de promoción y prevención sean motivados en su formación de pregrado en la formulación de estrategias innovadoras para crear campañas de sensibilización a los jóvenes y de adolescentes a través de las diferentes IPS de Villavicencio Meta, con el fin de fortalecer la relación parenteral en los diferentes ciclos vitales especialmente en la adolescencia.

Motivación de los adolescentes por parte de la institución de salud para que sean actores estratégicos en el diseño, planificación, ejecución y evaluación de las diferentes acciones para el fortalecimiento en los estilos de socialización familiar.

A la secretaria de salud municipal y departamental, realizar fortalecimiento de las estrategias de promoción de la salud referente a los estilos de socialización familiar con el fin de mejorar las relaciones de padres - hijos y minimizar los factores de riesgo de ésta población.

A la secretaria de salud del municipio y del departamento e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud IPS. Fortalecimiento de las acciones de información, educación, y comunicación que además de involucrar a los adolescentes también se haga participe la sociedad civil y las instituciones de las cuales ellos forman parte como son los padres y madres de familia, pares, docentes y organizaciones juveniles etc. Generando de ésta manera una cultura de promoción y prevención en lo relacionado con estilos de socialización familiar percibida en adolescentes para la población objeto.

Para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud IPS, potenciar los servicios de salud en los adolescentes, un recurso humano capacitado, dedicado, con calidad humana y con una sensibilidad abierta a asumir a la población adolescente como sujetos de derechos y deberes.

12. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Steve JV. Estilos parentales, clima familiar y autoestima física en adolescentes [En línea]. 2005. [Citado 2015 Octubre 01]; 1 (1). [571 pantallas]. Disponible en: <http://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/10184/esteve.pdf?sequence=1>
2. Organización Mundial de la Salud. La familia y la salud [En línea]. setiembre 2003. [Citado 2015 Febrero 10]. [4 pantallas]. Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/247/cd44-r12s.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
3. Velez Y. Calidad de vida, funcionalidad familiar y apoyo social de redes comunitarias deportivas-recreativas en las familias de estrato bajo con adolescentes. Universidad tecnológica de Pereira [En línea]. 2007. [Citado 2015 Febrero 10]. [160 pantallas]. Disponible en: <http://repositorio.utp.edu.co/dspace/bitstream/11059/1353/1/79607V436.pdf>
4. Castellón MH. Caracterización de la funcionalidad familiar en adolescentes gestantes en una comunidad urbana del Municipio de Malambo (Atlántico) Universidad Nacional de Colombia Facultad de Medicina, Departamento de Salud Pública Bogotá, Colombia [En línea]. 2014. [Citado 2015 Febrero 10]. [95 pantallas]. disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/12811/1/59829.2014.pdf>
5. Organización Mundial de la Salud. La familia y la salud [En línea]. setiembre 2003. [Citado 2015 Febrero 10]. [4 pantallas]. Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/247/cd44-r12s.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
6. Castellón MH. Caracterización de la funcionalidad familiar en adolescentes gestantes en una comunidad urbana del Municipio de Malambo (Atlántico) Universidad Nacional de Colombia Facultad de Medicina, Departamento de Salud Pública Bogotá, Colombia [En línea]. 2014. [Citado 2015 Febrero 10]. [95 pantallas]. Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/12811/1/59829.2014.pdf>
7. Organización panamericana de la salud división de promoción y protección de la salud. Enfoque de habilidades para la vida para un desarrollo saludable de niños y adolescentes. [En línea]. Septiembre 2001. [Citado

2015 Febrero 10]. [65 pantallas]. Disponible en:
<http://www.documentacion.edex.es/docs/0310MANenf.pdf>

8. Profamilia. Encuesta nacional de demografía y salud 2010. [En línea]. Febrero de 2011. [Citado 2015 Febrero 10]. [707 pantallas]. Disponible en:
<http://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GC/FI/Base%20de%20datos%20ENDS%202010%20informe.pdf>
9. Mesa CS, Soto MF, Carvajal CA, Urrea PN. Factores asociados a la convivencia escolar en adolescentes. Educación y educadores. [En línea]. 2012. [Citado 2015 Febrero 10]. [29 pantallas]. Disponible en:
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83429830001>
10. Gobierno nacional de la república de Colombia, Ministerio de justicia y del derecho. Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en población escolar Colombia – 2011. [En línea]. 2011. [Citado 2015 Febrero 12]. [172 pantallas]. Disponible en:
http://www.unodc.org/documents/colombia/2013/septiembre/Estudio_Poblacion_Escolar_2011.pdf
11. Hernández HW. Comportamiento de la violencia intrafamiliar, Colombia, Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses 2013. [En línea]. 2013. [Citado 2015 Febrero 12]. [88 pantallas]. Disponible en:
<http://www.medicinalegal.gov.co/documents/10180/188820/FORENSIS+2013+7-+violencia+intrafamiliar.pdf/dd93eb8c-4f9a-41f0-96d7-4970c3c4ec74>
12. Documentos Conpes. Participación para educación: asignación de los recursos de calidad matrícula oficial artículo 172. [En línea]. 2014. [Citado 2015 Febrero 12]. [14 pantallas]. Disponible en:
http://www.fcm.org.co/SalaDePrensa/SiteAssets/Paginas/Documento-Conpes-Social-172--Sistema-General-de-Participaciones-Vigilancia-2014/CONPES_172.pdf
13. Rabazo MJ. Integración familiar competencias socio escolar y comportamiento. Unirioja.es. [En línea]. 2012. [Citado 2015 Febrero 12]. [551 pantallas]. Disponible en:
http://biblioteca.universia.net/html_bura/ficha/params/title/integracion-familiar-competencia-socio-escolar-comportamiento-disocial-adolescentes/id/34394543.html
14. Oliva A. Relaciones familiares y desarrollo adolescente Universidad de Sevilla. Anuario Psicología. [En línea]. 2006. [Citado 2015 Febrero 12]; 37 (3). [15 pantallas]. disponible en:
<http://www.raco.cat/index.php/anuariopsicologia/article/viewFile/61838/8254>

15. Pérez B. El cuidado de la enfermería en familia: un reto para el siglo XXI. Scielo. [En línea]. 2002. [Citado 2015 Febrero 12]; 2 (1). [4 pantallas]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-59972002000100005&script=sci_arttext
16. Bernal I, Infante O, De la Cuesta F, Pérez E. Manual para la intervención en la salud familiar. Habana. [En línea]. 2002. [Citado 2015 Febrero 12]. [41 pantallas]. Disponible en: [http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitacion-temprana/manual para la intervencion en la salud familiar.pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitacion-temprana/manual_para_la_intervencion_en_la_salud_familiar.pdf)
17. Rodríguez E. Políticas públicas de juventud en América Latina: empoderamiento de los jóvenes, enfoques integrados, gestión moderna y perspectiva generacional. [En línea]. 2002. [Citado 2015 Febrero 16]. [118 pantallas]. Disponible en: [http://www.educiac.org.mx/pdf/Biblioteca/Juventud y Pol Pub/005PPJ AmericaLatina Empoderamiento jovenes enfoques integrados.pdf](http://www.educiac.org.mx/pdf/Biblioteca/Juventud_y_Pol_Pub/005PPJ_AmericaLatina_Empoderamiento_jovenes_enfoques_integrados.pdf)
18. La agencia de lo ONU para los refugiados. El Centro Comunitario 13 de Mayo al servicio de las personas en Villavicencio, Colombia. Acnur.org. [En línea]. 2014. [Citado 2015 Febrero 16]. [3 pantallas]. Disponible en: <http://www.acnur.org/cartagena30/el-centro-comunitario-13-de-mayo-al-servicio-de-las-personas-en-villavicencio-colombia/>
19. Castiblanco CC, Valbuena RM. Pautas De Crianza, Implicación directa en la construcción de tejido social. Corporación universitaria minuto de Dios [En línea]. 2012. [Citado 2015 Febrero 16]. [95 pantallas]. Disponible en: [http://repository.uniminuto.edu:8080/jspui/bitstream/10656/1261/1/TTS_Cas tiblancoCastilloClaudia_2012.pdf](http://repository.uniminuto.edu:8080/jspui/bitstream/10656/1261/1/TTS_Cas_tiblancoCastilloClaudia_2012.pdf)
20. Constitución política de Colombia. La familia en la constitución. [En línea]. 1994. [Citado 2015 Febrero 16]. [7 pantallas]. Disponible en: <http://www.comisionseptimasenado.gov.co/Familia/Familia/LA%20FAMILIA%20EN%20LA%20CONSTITUCIoN.pdf>
21. Castiblanco CC, Valbuena RM. Pautas De Crianza, Implicación directa en la construcción de tejido social. Corporación universitaria minuto de Dios [En línea]. 2012. [Citado 2015 Febrero 16]. [95 pantallas]. Disponible en: [http://repository.uniminuto.edu:8080/jspui/bitstream/10656/1261/1/TTS_Cas tiblancoCastilloClaudia_2012.pdf](http://repository.uniminuto.edu:8080/jspui/bitstream/10656/1261/1/TTS_Cas_tiblancoCastilloClaudia_2012.pdf)
22. ICBF. Caracterización de las familias en Colombia [En línea]. 2012. [Citado 2015 Febrero 16]. [48 pantallas]. Disponible en: <http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/IntranetICBF/macroprocesos/misio>

nales/familias/i/Caracterizaci%C3%B3n%20de%20Familias%20(Doc%20Final-Rev%20%20ACTUALIZACION%20MA.pdf

- 23.** Alarcón CA. Estilos parentales de socialización y ajuste psicosocial de los adolescentes: un análisis de las influencias contextuales en el proceso de socialización universidad de Valencia. [En línea]. 2012. [Citado 2015 Febrero 17]. [678 pantallas]. Disponible en: <http://roderic.uv.es/bitstream/handle/10550/25041/TESIS%20DOCTORAL%20ANTONIO%20ALARCON.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 24.** Rodríguez A. Principales modelos de socialización familiar. foro de educación [En línea]. 2007. [Citado 2015 Febrero 17]. [7 pantallas]. Disponible en: <http://www.forodeeducacion.com/numero9/007.pdf>
- 25.** Yubero S. Socialización y aprendizaje social. psicología social, cultura y educación. [En línea]. [Citado 2015 Febrero 17]. [25 pantallas]. Disponible en: <http://www.ehu.es/documents/1463215/1504276/Capitulo+XXIV.pdf>
- 26.** Jiménez M. Estilos educativos parentales y su implicación en diferentes trastornos 2009 – 2010. [En línea]. [Citado 2015 Febrero 17]. [32 pantallas]. Disponible en: <http://www.juntadeandalucia.es/educacion/webportal/ishare-servlet/content/bfbb12cc-abc8-489e-8876-dd5de0551052>
- 27.** Musito G, García F. Escala de socialización parental en la adolescencia. Tea. [En línea]. [Citado 2015 Febrero 17]. [2 pantallas]. Disponible en: <http://web.teaediciones.com/espa29-escala-de-socializacion-parental-en-la-adolescencia.aspx>
- 28.** Hernández MD, Pirela FD. Descripción de los vínculos de apego y estilos de socialización parental en hijos adolescentes. Universidad Pontificia Bolivariana. [En línea]. 2011. [Citado 2015 Febrero 17]. [12 pantallas]. Disponible en: <http://repository.upbbga.edu.co:8080/jspui/handle/123456789/1607>
- 29.** Espinosa CV, Panta CS. Estilos de socialización parental y asertividad en las estudiantes de cuarto año de secundaria de una institución educativa. PAIAN. [En línea]. 2014 [Citado 2015 Febrero 17]; 5 (1). [11 pantallas]. Disponible en: <http://servicios.uss.edu.pe/ojs/index.php/rcp/article/view/76/73>
- 30.** Organización Mundial de la Salud. Determinantes sociales de la salud. [En línea]. 2008. [Citado 2015 Febrero 17]. [2 pantallas]. Disponible en: http://www.who.int/social_determinants/es/

31. Álvarez LZ. Los determinantes sociales de la salud: más allá de los factores de riesgo. Scielo. [En línea]. 2009. [Citado 2015 Febrero 17]. [11 pantallas]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v8n17/v8n17a05.pdf>
32. Instituto Nacional de Salud. Determinantes sociales de la salud. [En línea]. [Citado 2015 Febrero 17]. [2 pantallas]. Disponible en: <http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/ons/Paginas/determinantes-sociales-de-salud.aspx>
33. OMS. Comisión sobre determinantes de la salud. [En línea]. 2014. [Citado 2015 Febrero 17]. [3 pantallas]. Disponible en: http://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/EB115/B115_35-sp.pdf
34. García JA, Vélez C. América latina frente a los determinantes sociales de la salud: políticas públicas incrementadas. Rev. Salud pública. [En línea]. 2013. [Citado 2015 Febrero 17]; 15 (5). [11 pantallas]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S012400642013000500009&script=sci_arttext
35. Cibajas SB, Domínguez NS, Genes NJ, Hernández RS. Condiciones socio demográfico adolescente. [En línea]. 2010 [[Citado 2015 Febrero 17]. [87 pantallas]. Disponible en: http://bdigital.ces.edu.co:8080/dspace/bitstream/123456789/989/1/Condiciones_sociodemograficas.pdf
36. Sulelly BC, Domínguez NS, SERNA, Genes NJ, Roqueme RM. Condiciones sociodemográficas de las adolescentes gestantes y lactantes del barrio la paz de apartadó, en 2008 y 2009. [En línea]. 2010. [Citado 2015 Febrero 17]. [87 pantallas]. Disponible en: http://bdigital.ces.edu.co:8080/dspace/bitstream/123456789/989/1/Condiciones_sociodemograficas.pdf
37. Issler JR. Embarazo en la adolescencia. Revista de posgrado de la cátedra via medicina [En línea]. 2001. [Citado 2015 Febrero 22]. [20 pantallas]. Disponible en: http://med.unne.edu.ar/revista/revista107/emb_adolescencia.html
38. Vásquez CC, O'Higgins NB. Relación de la percepción adolescente sobre el estilo de socialización parental y la construcción de su identidad. INFAD [En línea]. 2013. [Citado 2015 Febrero 22]; 1 (1). [10 pantallas]. Disponible en: http://infad.eu/RevistaINFAD/2013/n1/volumen1/INFAD_010125_485496.pdf

39. Cibajas SB, Domínguez NS, Genes NJ, Hernández RS. Condiciones socio demográfico adolescente. [En línea]. 2010. [Citado 2015 Febrero 22]. [87 pantallas]. Disponible en: http://bdigital.ces.edu.co:8080/dspace/bitstream/123456789/989/1/Condiciones_sociodemograficas.pdf
40. Luna AC. Funcionamiento familiar, conflictos con los padres y satisfacción con la vida de familia en adolescentes bachilleres act. colomb. psicol. [En línea]. 2012. [Citado 2015 Febrero 22]; 15 (1). [9 pantallas]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-91552012000100008
41. Gonzales JC, Restrepo FH. Relaciones entre los comportamientos de riesgo psicosociales y la familia en adolescentes de Suba, [Internet]. Bogotá Rev. salud pública Bogotá Feb. [En línea]. 2011. [Citado 2015 Febrero 22]; 13 (19- [12 pantallas] Disponible en: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642011000100006
42. Rodríguez MA. ¿Cómo perciben los hijos la crianza materna y paterna? Diferencias por edad y sexo, Facultad de Psicología Universidad Nacional de Educación a Distancia. Escritos de Psicología [En línea]. 2009. [Citado 2015 Febrero 22]; 2 (2). [8 pantallas]. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/ep/v2n2/original2.pdf>
43. Carrascal R. Influencia de la familia en el proceso educativo de los menores del barrio costa azul de Sincelejo (Colombia) investigación y desarrollo [En línea]. 2009. [Citado 2015 Febrero 22]; 17 (19). [22 pantallas]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/indes/v17n1/v17n1a04.pdf>
44. Policía Nacional. Violencia cometida por los adolescentes en la familia o cuando son los hijos los que maltratan es estudio de la ciudad de barranquilla. Revista Criminalidad [En línea]. 2011. [Citado 2015 Febrero 22]. [21 pantallas]. Disponible en: http://oasportal.policia.gov.co/imagenes_ponal/dijin/revista_criminalidad/vol_53_2/04violencia.html
45. Banguera SM, Pulgarin IM, Solis EJ. Significación que hace el adolescente sobre la relación con sus padres, cuando ambos laboran. Fesiztaca [En línea]. 2013. [Citado 2015 Febrero 26]; 16(1). [22 pantallas]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2013/epi131n.pdf>
46. Pulido S, Castro J, Peña M, Ariza DP. Pautas, creencias y prácticas de crianza relacionada con el castigo y su transmisión generacional. Revista

latinoamericana de ciencias sociales, niñez y juventud [En línea]. 2012 [Citado 2015 Febrero 26]; 11 (1). [15 pantallas]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rlcs/v11n1/v11n1a17.pdf>

47. Páramo MA. Factores de riesgo y factores de protección en la adolescencia: análisis de contenido a través de grupos de discusión. terapia psicológica [En línea]. 2011. [Citado 2015 Febrero 26]; 29 (1). [10 pantallas]. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S071848082011000100009&script=sci_arttext
48. Oliva A, Rios M, Antolin L, Parra A, Hernando A, Pertegal MA. Más allá del déficit: construyendo un modelo de desarrollo positivo adolescente. Universidad de Sevilla [En línea]. 2010. [Citado 2015 Febrero 26]; 33 (2). [12 pantallas]. Disponible en: https://cv2.sim.ucm.es/moodle/file.php/45223/CARMEN_LE/Oliva_2010.pdf
49. Iglesias B, Romero E. Estilos parentales percibidos, psicopatología y personalidad en la adolescencia. AEPCP [En línea]. 2009. [Citado 2015 Febrero 26]; 14 (2). [15 pantallas]. Disponible en: <http://revistas.uned.es/index.php/RPPC/article/viewFile/4067/3921>
50. Espinoza C, Panta CS. Estilos de socialización parental y asertividad en las estudiantes de cuarto año de secundaria de una institución educativa. PAIAN [En línea]. 2014. [Citado 2015 Febrero 26]; 5 (1). [11 pantallas]. Disponible en: <http://servicios.uss.edu.pe/ojs/index.php/rcp/article/view/76/73>
51. Gracia E, Fuentes MC, García F. Barrios de riesgo, estilos de socialización parental y problemas de conducta en adolescentes. Intervención psicosocial [En línea]. 2010. [Citado 2015 Febrero 26]; 19 (3). [14 pantallas]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113205592010000300007
52. Florenzano R, Valdez M, Cáceres E, Sandoval E, Santander S. Percepción de la relación parental entre adolescentes mayores y menores de 15 Años. Revista Chile Pediatría [En línea]. 2009. [Citado 2015 Febrero 26]; 80 (6). [7 pantallas]. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0370-41062009000600004&script=sci_arttext
53. Cárdenas VG, Velásquez B. Estilos parentales y atribuciones causales de padres de familia de alumnos de una secundaria rural con problemas de reprobación escolar. X congreso nacional de investigación educativa [En línea]. 2009. [Citado 2015 Febrero 26]. [11 pantallas]. Disponible en:

http://www.comie.org.mx/congreso/memoriaelectronica/v10/pdf/area_tematica_01/ponencias/1149-F.pdf

- 54.** Navarrete LP. Estilos de crianza y calidad de vida en Padres de preadolescentes que presentan conductas disruptivas en el aula. Universidad Del Bío [En línea]. 2011. [Citado 2015 Febrero 26]. [108 pantallas]. Disponible en: http://cybertesis.ubiobio.cl/tesis/2011/navarrete_l/doc/navarrete_l.pdf
- 55.** Patricia OV. Las pautas de crianza en el ejercicio de la autoridad en la infancia Y su relación con la agresividad física dirigida hacia las madres por parte de ocho adolescentes entre 13 Y 16 años de la ciudad de Santa Rosa de Cabal. Universidad Católica Popular Del Risaralda Pereira [En línea]. 2009. [Citado 2015 Febrero 26]. [159 pantallas]. Disponible en: <http://ribuc.ucp.edu.co:8080/jspui/bitstream/handle/10785/459/completo.pdf?sequence=1>
- 56.** Reyes ME, Matos KF. Estilos de socialización parental y bullying en estudiantes de secundaria de la institución educativa parroquial “Santa maria de cervello”. JANG. [En línea]. 2012. [Citado 2015 Febrero 26]; 2 (1). [14 pantallas]. Disponible en: <http://ojs.ucv.edu.pe/index.php/JANG/article/view/117/48>.
- 57.** Alarcón CA. Estilos parentales de socialización y ajuste psicosocial de los adolescentes: un análisis de las influencias contextuales en el proceso de socialización. universidad de Valencia [En línea]. 2012. [Citado 2015 Febrero 26]. [678 pantallas]. Disponible en: <https://www.educacion.gob.es/teseo/imprimirFicheroTesis.do?fichero=38270>
- 58.** Martínez I, García JF, Musito G, Yubero S. Las prácticas de socialización familiar confirmación factorial de la versión portuguesa de una escala para su medida. Revista de psicodidactica [En línea]. 2012. [Citado 2015 Febrero 26]; 17(1). [10 pantallas]. Disponible en: <http://www.ehu.eus/ojs/index.php/psicodidactica/article/view/1306>.
- 59.** Vásquez CC, O’Higgins NB. Relación de la percepción adolescente sobre el estilo de socialización parental y la construcción de su identidad. INFAD [En línea]. 2013. [Citado 2015 Febrero 26]; 1 (1). [10 pantallas]. Disponible en: http://infad.eu/RevistaINFAD/2013/n1/volumen1/INFAD_010125_485496.pdf
- 60.** Martínez I, Fuentes MC, García F, Madrid I. El estilo de socialización familiar como factor de prevención o riesgo para el consumo de sustancias y otros problemas de conducta en los adolescentes

españoles. Adicciones [En línea]. 2013. [Citado 2015 Febrero 26]; 25 (3). [8 pantallas]. Disponible en: <http://www.adicciones.es/files/235-242%20Martinez.pdf>.

61. Cumbre social Andina. Documentos de trabajo informes ejecutivos de familia. Parlamento Andino. [En línea]. [Citado 2015 Marzo 3]. [9 pantallas]. Disponible en: <http://www.parlamentoandino.org/csa/documentos-de-trabajo/informes-ejecutivos/33-familia.html>
62. Granda GL. La funcionalidad familiar y la resiliencia de los estudiantes del colegio nacional “Adolfo Valarezo” De La Ciudad De Loja, Período 2012-2013. Universidad Nacional De Loja área de la educación, el arte y la comunicación carrera de psicología educativa y orientación. [En línea]. 2012. [Citado 2015 Marzo 3]. [143 pantallas]. Disponible en: <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/4890/1/Gabriela%20Lourdes%20Granda%20Quezada.pdf>
63. Hernández, Marcela Serrano. Concepciones culturales en torno a la salud y la enfermedad en población de adultos de Jalisco, México. Respyn. [En línea]. 2009. [Citado 2015 Marzo 3]; 10 (3). [26 pantallas]. Disponible en: http://www.respyn.uanl.mx/x/3/articulos/con_cul_sal_enf.htm
64. Elisabeth R. Los estilos educativos parentales, ¿Cuál estás utilizando? ¿Es el correcto? Med. Ciencia. [En línea]. 2013. [Citado 2015 Marzo 3]. [8 pantallas]. Disponible en: <http://www.medciencia.com/los-estilos-educativos-parentales-cual-estas-utilizando-es-el-correcto/>
65. Bouquet RI, Londoño AP. Pautas, prácticas y creencias acerca de crianza. ayer y hoy. Scielo [En línea]. 2009. [Citado 2015 Marzo 5]; 15 (2). [7 pantallas]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v15n2/a05v15n2.pdf>
66. OPS. Adolescencia y salud integral. [En línea]. [Citado 2015 Marzo 5]. [3 pantallas]. Disponible en: <http://publicaciones.ops.org.ar/publicaciones/publicaciones%20virtuales/libroVirtualAdolescentes/ejesTematicos/AbordajeIntegralConsulta/cap13B.html>
67. Organización Mundial de la Salud. Determinantes sociales de la salud. [En línea]. 2008. [Citado 2015 Marzo 5]. [2 pantallas]. Disponible en: http://www.who.int/social_determinants/es/
68. Rojas SS. proceso de socialización. Conducta humana. [En línea]. [Citado 2015 Marzo 5]. [3 pantallas]. Disponible en:

<http://www.conductahumana.com/articulos/ciencias-del-comportamiento/proceso-de-socializacion/>

- 69.** Constitución política de Colombia. 1991. De los principios fundamentales. Alcaldiabogota.gov. [En línea]. 1991. [Citado 2015 Marzo 5]. [150 pantallas]. Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=4125>
- 70.** Constitución política de Colombia 1991. De los principios fundamentales. Alcaldiabogota.gov. [En línea]. 1991. [Citado 2015 Marzo 5]. [150 pantallas]. Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=4125>
- 71.** Por medio de la cual se expide el Estatuto de ciudadanía Juvenil y se dictan otras disposiciones. Ley 1622/2013. Diario oficial N. 48.766, (2013).
- 72.** Por la cual se expide el Código de Infancia y Adolescencia. Ley 1098/ 2006. Diario oficial N. 46.466, (2006).
- 73.** Documento Conpes. Política de prevención del reclutamiento y utilización de niños, niñas, adolescentes por parte de los grupos armados organizados al margen de la ley y de los grupos delictivos organizados. Mintic [En línea]. 2010. [Citado 2015 Agosto 23]. [140 pantallas]. Disponible en: http://www.mintic.gov.co/portal/604/articles-3509_documento.pdf
- 74.** Documento Conpes. Política de prevención del reclutamiento y utilización de niños, niñas, adolescentes por parte de los grupos armados organizados al margen de la ley y de los grupos delictivos organizados. Mintic [En línea]. 2010. [Citado 2015 Agosto 23]. [140 pantallas]. Disponible en: http://www.mintic.gov.co/portal/604/articles-3509_documento.pdf
- 75.** Seguí PV, Serra E. Nivel socioeconómico y calidad del entorno familiar en la infancia. Pepsic [En línea]. 2008. [Citado 2015 Septiembre 12]; 7 (12). [16 pantallas]. Disponible en: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cap/v7n12/v7n12a07.pdf>
- 76.** Raya AF. Estudio sobre los estilos educativos parentales y su relación con los trastornos de conducta en la infancia. Universidad de Córdoba [En línea]. 2008. [Citado 2015 Septiembre 12]. [371 pantallas]. Disponible en: file:///C:/Users/lina/Downloads/Raya-Trenas_Estilos-educativos-parentales.pdf
- 77.** Inés DD. Influencia de la familia en la sexualidad adolescente. Ginecología y Salud reproductiva. [En línea]. 2011. [Citado 2015 Septiembre 12]. [7

pantallas]. Disponible en:
http://www.bvs.sld.cu/revistas/gin/vol37_3_11/gin11311.htm

- 78.** Duran AG, Dolores M, Ochanda B, Bueno FJ, Cubel MM. Manual didáctico para escuela de padres. Ajuntament de Valencia [En línea]. 2002. [Citado 2015 Septiembre 12]. 5° edición. [376 pantallas]. Disponible en: <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Escuela%20Padres.pdf>
- 79.** Cobos E. Adolescencia y familia: revisión de la relación y la comunicación como factores de riesgo o protección. Intercontinental de Psicología y Educacion. [En línea]. 2008. [Citado 2015 Septiembre 12]; 10(2). [19 pantallas]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80212387006>
- 80.** Ordoñez MA, Madrid P. Consecuencias psicosociales y culturales en adolescentes con ausencia de figura paterna, en contexto de vulnerabilidad social [En línea]. 2013. [Citado 2015 Septiembre 12]. [305 pantallas]. Disponible en: <http://bibliotecadigital.academia.cl/bitstream/handle/123456789/1212/ttraso%20408.pdf?sequence=1>
- 81.** Musito G, García F. Escala de estilos de socialización parental en la adolescencia. Vol. 285. Tea. Madrid, Spain: Tea; 2001.
- 82.** Martínez I, Musitu G, García J, Camina L. un análisis intercultural de los efectos de la socialización familiar en el autoconcepto: España y Brasil. P.P. C.M.C.M [En línea]. 2003. [Citado 2015 Septiembre 12]. 7 (2). [20 pantallas]. Disponible en: http://www.valencia.edu/garpe/C/A/C_A_0022.pdf
- 83.** Fernández L. Relaciones entre las prácticas parentales y los estilos de socialización familiar en la cultura española: El modelo bidimensional parental y el ajuste de los hijos. Facultad de psicología [En línea]. 2014. [Citado 2015 Septiembre 12]. [24 pantallas]. Disponible en: <http://roderic.uv.es/bitstream/handle/10550/37339/TESIS2014DEFINITIVA.pdf?sequence=1>
- 84.** Musito G, García F. Escala de estilos de socialización parental en la adolescencia. Vol. 285. Tea. Madrid, Spain: Tea; 2001.
- 85.** Raya AF. Estudio sobre los estilos educativos parentales y su relación con los trastornos de conducta en la infancia. Universidad de Córdoba [En línea]. 2008. [Citado 2015 Septiembre 13]. [371 pantallas]. Disponible en: [file:///C:/Users/lina/Downloads/Raya-Trenas Estilos-educativos-parentales.pdf](file:///C:/Users/lina/Downloads/Raya-Trenas%20Estilos-educativos-parentales.pdf)

86. Gallego GP. Una estrategia de enfermería escolar en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad [En línea]. Aquichan. [Citado 2015 Septiembre 13.] [18 pantallas]. Disponible en: <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/36/69>

ANEXOS

Anexo A. Consentimiento informado

Universidad de los Llanos – Facultad Ciencias de la Salud – Facultad Ciencias Humanas y de la Educación.

Proyecto Socialización familiar percibida en los estudiantes del Mega Colegio Rodolfo Llinás de la comunidad del 13 de mayo – Villavicencio – Meta. 2015

Fecha _____ Código _____

Cordial saludo. Usted ha sido invitado(a) a participar en la investigación sobre Los estilos de Socialización familiar percibida en los estudiantes del Mega colegio Rodolfo Llinás de la comunidad del 13 de mayo – Villavicencio – Meta. 2015. Si acepta participar en este estudio, un Estudiante Participante de Investigación (EPI) se acercará de manera individual y reservada para realizarle una serie de preguntas relacionadas con aspectos sociodemográficos y funcionamiento familiar.

Esta investigación cumple con lo establecido en la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de la Protección Social sobre las investigaciones con seres humanos en Colombia. Se le garantiza que no estará expuesto a ningún riesgo ni se le hará incurrir en ningún gasto.

Se le informa que lo consignado en la encuesta será utilizado para fines estrictamente académicos y la identidad de las familias y adolescentes estará resguardada mediante un código y cuando se publiquen los resultados no se hará nunca mención de su nombre. Se garantiza el anonimato y la confidencialidad.

Su participación es absolutamente voluntaria. Su firma indica que usted ha decidido participar voluntariamente en este estudio habiendo escuchado o leído la información anterior.

Firma del representante de la Familia: _____

Firma del estudiante: _____

Nombre y código del EPI: _____

Firma del docente Investigador: _____

Investigador Principal: Emilce Salamanca Ramos. Docente Facultad de Ciencias de la Salud, Programa de Enfermería, miembros del grupo GESI. Co-investigadora: Patricia Chaves Ávila. Docente de la Facultad de Ciencias Humanas y de la Educación.

Anexo B. Descripción del instrumento

UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS
Facultad Ciencias de la Salud – Facultad Ciencias Humanas y de la
Educación

*Proyecto Socialización familiar percibida en los estudiantes del Mega Colegio
Rodolfo Llinás de la comunidad del 13 de mayo
Villavicencio – Meta, 2015.*

Instrumento Escala de Socialización Parental en la Adolescencia – ESPA 29

El ESPA 29 tiene como objetivo permitir que el adolescente valore cual es la reacción de cada progenitor ante 29 situaciones relevantes de su vida diaria. Estas valoraciones permiten obtener medidas de la *Aceptación/Implicación* y *Coerción/Imposición* que manifiesta cada padre, así como medidas más específicas relacionadas con el *Afecto, Indiferencia, Diálogo, Displicencia, Privación, Coerción Verbal y Coerción Física*. Finalmente, permite clasificar a cada progenitor dentro de un estilo de socialización correspondiente a una de estas cuatro categorías: *Autoritativo, Indulgente, Autoritario o Negligente*. El conocimiento de las relaciones que los adolescentes mantienen con sus padres a través de su estilo de socialización, permitirá comprender mejor su funcionamiento y será un excelente apoyo a la intervención en la comunidad educativa, ya sea con el adolescente o con sus padres.

Nota Aclaratoria: El instrumento no se anexa al presente proyecto, por motivos que es de uso restringido, por ello, el proyecto tiene dentro de su presupuesto adquirirlo y en este momento se está tramitando la compra. El TEST ESPA29, no es permitida su disposición por fuera del uso directo en el momento de su aplicación, proceso que las estudiantes EPI acompañarán, previo entrenamiento para el mismo, en el marco del proyecto de investigación.

PATRICIA CHÁVEZ AVILA
Psicóloga. TP 143668
Coinvestigadora

EMILCE SALAMANCA RAMOS
Enfermera Magister
Investigadora

Adjunto ficha técnica enviado por el proveedor

Anexo C. Instrumento de caracterización de la población



UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA EDUCACIÓN
**Proyecto: Socialización familiar percibida en los estudiantes del Mega Colegio
Rodolfo Llinás de la comunidad del 13 de mayo. Villavicencio-meta. 2015.**

Código _____

Respetado participante, el objetivo es recolectar información que permita describir las características sociodemográficas de los adolescentes escolarizados participantes en el proyecto, que a su vez permitirá analizar contextualmente los resultados del instrumento sobre socialización en adolescentes, que se aplicará en la segunda parte de este proceso de investigación.

La Estudiante Participante en Investigación (EPI), se encargará de indicarle las preguntas y registrarlas de acuerdo con las respuestas suministradas por usted. El cuestionario está compuesto por 10 preguntas, unas para marcar con una X y otras abiertas, la aplicación tiene una duración aproximada de 15 minutos. Por favor, responda a todas las preguntas con sinceridad. Agradecemos diligenciar previamente el formulario de Consentimiento Informado adjunto a este documento.

Cuestionario de caracterización:

1. **Grado de escolaridad actual:** _____
2. **Edad (años cumplidos):** _____
3. **Estrato de servicio público domiciliario:** 1____2____3____4____5____6____
4. **La vivienda que habita es:** Propia ____ Arriendo ____ Familiar ____ Albergue ____
NS/NR ____
5. **Tipo de afiliación seguridad social:** Contributivo ____ Subsidiado ____ P. No
asegurado ____
R. Especial ____
6. **Procedencia:** Municipio _____ Departamento _____
7. **Oficio u Ocupación:** Actividades del hogar _____ Trabaja: Si__ No__
En qué _____
8. **Estado civil:** Soltero ____ Noviazgo ____ Casado ____ Separado ____ Unión Libre ____
Viudo ____
9. **Vive con:** Padres ____ Familiares ____ Compañeros/ amigos ____ Pareja ____ Hijos
____ Solo ____
Especificar _____
10. **Figuras parentales significativa:** Materna _____ Paterna _____
11. **En el último año ha padecido alguna enfermedad?** Sí ____ No ____ cuál?

Parte II. INSTRUMENTO ESPA29

“ESCALA DE ESTILOS DE SOCIALIZACIÓN PARENTAL EN LA ADOLESCENCIA”

Para esta segunda parte, le invitamos a responder la Escala ESPA29. Los resultados obtenidos tienen un fin exclusivamente investigativo y no contempla ninguna afectación en su actividad académica o familiar, por lo cual no requerimos de su nombre o identificación.

Características de la Escala

Consiste en la valoración que hace el adolescente sobre la reacción de cada progenitor ante 29 situaciones de la vida diaria.

A continuación, lea cuidadosamente las instrucciones y responda con sinceridad y en su totalidad, cada una de las preguntas. Estaremos atentas a resolver cualquier inquietud que se le presente.

¡Gracias por su participación!

Anexo D. Carta rector



UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD - GRUPOS DE ENFERMERÍA SEMILLEROS DE INVESTIGACIÓN. GESI
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA EDUCACIÓN-GRUPO DE ESTUDIO DESARROLLO HUMANO INTEGRAL.GDHIN

Villavicencio, 26 de febrero de 2014

Señor Rector

JEROME CAMARGO

Rector Mega Colegio Rodolfo Llinás – Comunidad 13 de Mayo
Villavicencio

Asunto: Solicitud de permiso en el marco del proyecto “Socialización familiar percibida en los estudiantes del Mega colegio Rodolfo Llinás de la comunidad del 13 de mayo – Villavicencio – Meta. 2015”

Respetado Rector,

Con el ánimo de ampliar el conocimiento acerca de los factores de salud y desarrollo humano de la Comunidad 13 de mayo, el Instituto de Investigaciones de la Orinoquia Colombiana (IIOC) de la Universidad de los Llanos, aprobó el proyecto **“Socialización familiar percibida en los estudiantes del Mega colegio Rodolfo Llinás de la comunidad del 13 de mayo – Villavicencio – Meta. 2015”**, liderado por la docente Emilce Salamanca Ramos, del Grupo de Investigación GESI, reconocido y clasificado en categoría C por COLCIENCIAS, con el apoyo de la docente Patricia Chávez A. del grupo de estudio GDHIN.

Su apoyo es de vital importancia para alcanzar las metas trazadas en el proyecto y con este conocimiento obtenido, esperamos contribuir con su institución para que los resultados sirvan de insumo en los planes de mejoramiento y de formación de los jóvenes, sus familias y demás actores que conforman su comunidad académica.

El objetivo de la investigación es “conocer los estilos de socialización parental percibidos por los estudiantes del Mega Colegio Rodolfo Llinás del municipio de Villavicencio, para conocer las relaciones entre padres e hijos mediante la valoración de las reacciones de los progenitores ante situaciones relevantes de la vida diaria; con el fin de mirar el contexto familiar y sus influencias sobre los determinantes de salud en la población.”

Contacto:

esalamanca@unillanos.edu.co

grupogesis@unillanos.edu.co

pchavez@unillanos.edu.co



UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD - GRUPOS DE ENFERMERÍA SEMILLEROS DE INVESTIGACIÓN. GESI
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA EDUCACIÓN-GRUPO DE ESTUDIO DESARROLLO HUMANO INTEGRAL.GDHN

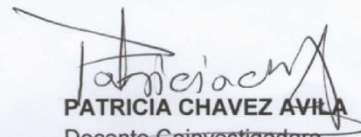
Por lo anterior, respetuosamente le solicitamos en primer lugar, información acerca de la población de los grados 9°, 10° y 11°, discriminados por grado, género y edad; con el fin de proceder a obtener la muestra representativa. En segundo lugar, nos conceda el permiso para acceder a la recolección de información mediante la aplicación de un instrumento a la muestra obtenida de estudiantes, en el momento y lugar que podamos concertar más adelante.

Para el desarrollo del proyecto, contamos con el apoyo de estudiantes de los últimos semestres de enfermería, y como equipo de trabajo, se garantiza que los participantes no estarán expuestos a algún riesgo, no incurrirán en ningún gasto y su participación será motivada, dando cumplimiento con lo establecido en la Resolución No. 008430 de 1993, del Ministerio de Protección Social sobre la investigación con personas en Colombia.

Agradeciendo su apoyo,

Cordialmente,


EMILCE SALAMANCA RAMOS
Docente Investigadora
Facultad Ciencias de la Salud
Celular No. 3173716592


PATRICIA CHAVEZ AVILA
Docente Coinvestigadora
Facultado Ciencias Humanas y de la E.
Celular No. 3133953053

cataloñas@yahoo.com - Ángela Alayón
jerome.comary@cataloñas.edu.co
312 3748065
312 4537248

Contacto:
esalamanca@unillanos.edu.co
grupogesis@unillanos.edu.co
pchavez@unillanos.edu.co

L.E. Rodolfo Linás
RECIBIDO POR:

FECHA: 26/02/19
HORA: 3:00 pm

Anexo E. Carta de aceptación institución

Universidad de los Llanos
 Facultad de Ciencias de la Salud – Grupo de Investigación – GESI
 Facultad de Ciencias Humanas y de la Educación – Grupo de Investigación - GDHIN
 Villavicencio, 23 de marzo de 2015

Licenciado
Jerome Camargo
 Rector Mega colegio Rodolfo Ulinás
 Villavicencio – Meta

Respetado Rector:

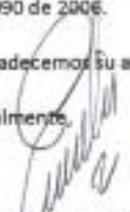
La presente es para agradecerle ante todo su atención y proponerle el cronograma que se desarrollará con los jóvenes y sus familias del grado 9º, 10º y 11º grado; del proyecto de investigación denominado: *Socialización familiar percibida en los estudiantes del Mega colegio Rodolfo Ulinás de la comunidad 13 de mayo – Villavicencio – Meta – 2015*, de la cual muy amablemente nos esta apoyando.

ACTIVIDADES	DIRIGIDO a:	FECHAS
Presentación del proyecto. Presentación del plan de trabajo.	Directivas del colegio.	Mes de marzo (25)
Talleres de madres, padres y cuidadores de los niños y niñas, con el fin de dar conocer la actividad a desarrollar.	Familias y jóvenes de 9º, 10º y 11º grado	Segunda y tercera semana del mes de abril
Aplicación de instrumento: 1. Visita familiar. 2. Aplicación del instrumento puede ser individual o colectivo.	Padres o Madres o Cuidadores Jóvenes de los grados seleccionados	La tercera y cuarta semana de mayo
Entrega de resultados, se realizara a través de talleres a las familias y docentes de la institución educativa.	Padres o Madres o Cuidadores Directivas de la institución	En el mes de septiembre de 2015

La importancia de la investigación es conocer el contexto familiar para detectar factores de riesgo de la población y por ende fortalecer en un futuro estos espacios que se conviertan en factores protectores para su desarrollo integral. La participación en la investigación es voluntaria, con aquellos estudiantes que den su consentimiento para participar en el estudio junto con el consentimiento de su tutor legal (padres de familia o cuidador) de acuerdo con lo establecido en la Ley 1090 de 2006.

Le agradecemos su apoyo y su respuesta oportuna en las acciones que se programan.

Cordialmente,


Emilce Salamanca Ramos
 Docente Investigadora
 Facultad de Ciencias de la Salud

*Recibido: Patricia Chavez Lopez
 25-03-15
 Colegio Rodolfo Ulinás*
P/ Patricia Chavez
 Docente Investigadora
 Facultad de Ciencias Humana y de la Educación

Anexo F. Carta centro de investigaciones

Villavicencio, 11 de marzo de 2015

Señores
CENTRO DE INVESTIGACIONES
Facultad Ciencias de la Salud
Universidad de los Llanos

Asunto: **Presentación E.P.I.**

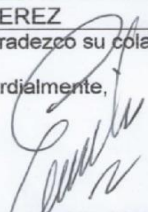
Respetados señores:

Por medio de la presente me permito notificar que los siguiente estudiantes hacen parte del desarrollo del Macro Proyecto denominado: Socialización familiar percibida en los estudiantes del Mega colegio Rodolfo Llinás de la comunidad del 13 de mayo – Villavicencio – Meta. 2015, del Grupo de Investigación GESI, y están en proceso de presentar el proyecto EPI al Comité de Investigaciones. Las Responsables del proyecto es la docente Emilce Salamanca Ramos, Facultad de Ciencias de la Salud y la docente Patricia Chávez Ávila, Facultad Ciencias Humanas y de Educación.

Nombre	Código	Semestre	Correo electrónico
LINA MARCELA FUENTES MORENO	130002945	VI	lina-marcela47@hotmail.com
ANA RITA ESTRADA OCHOA	130002306	VII	areo_23@hotmail.com
OSCAR ANDRÉS PULIDO TOVAR	130002416	VI	oscarandres9215@hotmail.com
GINNA PAOLA GARCÍA SÁNCHEZ	130002910	VI	ginnita1403@gmail.com
YEIMI DANIELA VARGAS LIZCANO	130002837	VII	yedavali@outlook.com
SEBASTIAN MONTES PEREZ	130002820	VII	montessebastian25@hotmail.com

Agradezco su colaboración y atención a la presente.

Cordialmente,


EMILCE SALAMANCA RAMOS
Docente Directora del Proyecto - Facultad de Ciencias de la Salud

Rosario Rojas
12-03-15
4:12 pm

Anexo G. SPA 29



ESPA 29 - Escala de Socialización Parental en la Adolescencia

Gonzalo Musitu y Fernando García



Aplicación: Individual o Colectiva.

Tiempo: 20 Minutos Aproximadamente

Edad: 10 a 18 Años

No. de Ítems: 29

Sistema de Corrección: Autocorregible

Evaluación de las Relaciones entre Padres e Hijos en la adolescencia.

El adolescente valora cual es la reacción de cada progenitor ante 29 situaciones relevantes de su vida diaria. Estas valoraciones permiten obtener medidas de la Aceptación / Implicación y Coerción / Imposición que manifiesta cada padre, así como medidas más específicas.

Finalmente permite clasificar a cada progenitor dentro de un estilo de socialización:

Autorizativo

Indulgente

Autoritario

Negligente

EL JUEGO COMPLETO INCLUYE:

Manual, Hojas de Respuesta Autocorregible