

|

**SOCIALIZACIÓN FAMILIAR PERCIBIDA EN LOS ESTUDIANTES DE DÉCIMO
GRADO DEL MEGACOLEGIO RODOLFO LLINÁS DE LA COMUNIDAD DEL 13
DE MAYO- VILLAVICENCIO – META 2015**

GINNA PAOLA GARCÍA SÁNCHEZ

CÓDIGO: 130002910

OSCAR ANDRÉS PULIDO TOVAR

CÓDIGO: 130002416

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

**SOCIALIZACION FAMILIAR PERCIBIDA EN LOS ESTUDIANTES DE DÉCIMO
DEL MEGACOLEGIO RODOLFO LLINÁS DE LA COMUNIDAD DEL 13 DE
MAYO- VILLAVICENCIO – META 2015**

OSCAR ANDRÉS PULIDO TOVAR

CÓDIGO: 130002416

GINNA PAOLA GARCÍA SÁNCHEZ

CÓDIGO: 130002910

**PROYECTO DE GRADO DIRIGIDO AL COMITÉ DE INVESTIGACION 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, Maestría en Desarrollo Educativo y Social,

Especialización en pedagogía para el desarrollo del aprendizaje autónomo.

**UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERIA
VILLAVICENCIO**

2015

|

NOTA DE ACEPTACIÓN

EMILCE SALAMANCA RAMOS

Directora de Macroproyecto

CLARA ROCIO GALVIS

Directora del Centro de Investigaciones
Facultad de Ciencias de la Salud

Villavicencio, Noviembre del 2014

DEDICATORIA

Este proyecto lo dedicamos a Dios quién nos supo guiar por el buen camino, darnos fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaban, enseñándonos a encarar las adversidades sin desfallecer en el intento. A nuestras familias, por quienes somos lo que somos. Para nuestros padres por su apoyo, consejos, comprensión, amor, ayuda en los momentos difíciles, y por el apoyo de toda índole. Nos han dado todo lo que somos como persona, valores, principios, carácter, empeño, perseverancia y el coraje para conseguir nuestros objetivos.

Y finalmente a nuestros maestros, amigos y a todas aquellas personas que aportaron para el logro de este objetivo.

AGRADECIMIENTOS

Le agradecemos a Dios por habernos acompañado y guiado a lo largo de nuestra carrera, por ser nuestra fortaleza en los momentos de debilidad y por brindarnos una vida llena de aprendizajes, experiencias y sobre todo felicidad.

Le damos gracias a nuestros padres por apoyarnos en todo momento, por los valores que nos inculcaron y por darnos la oportunidad de tener una excelente educación en el transcurso de nuestra vida. Sobre todo por ser un gran ejemplo de vida a seguir.

A nuestros hermanos y familiares por ser parte importante de nuestra vida y representar la unidad familiar.

A nuestras maestras y maestros por guiar nuestro desarrollo profesional y personal, por ser una segunda familia y compartir su sabiduría, dedicación y paciencia.

CONTENIDO

| | PÁG |
|--|------------|
| INTRODUCCIÓN | 10 |
| 1 JUSTIFICACIÓN..... | 12 |
| 2 DEFINICIÓN DEL PROBLEMA..... | 16 |
| 2.1. DESCRIPCION DEL PROBLEMA..... | 16 |
| 3 OBJETIVOS DEL MACROPROYECTO | 18 |
| 3.1. GENERAL. | 18 |
| 3.2. ESPECÍFICO. | 18 |
| 4. OBJETIVOS DEL E.P.I..... | 19 |
| 4.1. OBJETIVO GENERAL. | 19 |
| 4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS..... | 19 |
| 5. MARCO REFENCIAL | 20 |
| 5.1. MARCO TEORICO. | 20 |
| 5.1.1. La familia como agente socializador..... | 20 |
| 5.1.1.1. Competencias socializadoras de la familia. | 21 |
| 5.1.1.2. Estructura familiar. | 22 |
| 5.1.1.3. Tipología familiar..... | 22 |
| 5.1.1.4. Funcionalidad familiar. | 23 |
| 5.1.2. Determinantes sociales..... | 24 |

| | |
|---|-----------|
| 5.1.3. El contexto de adolescente..... | 25 |
| 5.2. MARCO CONCEPTUAL..... | 26 |
| 5.2.1. Salud..... | 26 |
| 5.2.2. Enfermedad. | 26 |
| 5.2.3. Adolescencia. | 26 |
| 5.2.4. Familia. | 26 |
| 5.2.5. Socialización familiar. | 27 |
| 5.2.6. Pautas de crianza. | 27 |
| 5.2.7. Factor de riesgo..... | 27 |
| 5.2.8. Factor protector. | 27 |
| 5.2.9. Ambientes escolares saludables. | 28 |
| 5.3. MARCO INVESTIGATIVO..... | 28 |
| 5.4. MARCO LEGAL. | 35 |
| 5.4.1. Convención sobre los derechos del niño (UNICEF). | 35 |
| 5.4.2. Convención iberoamericana de los derechos de los jóvenes. | 35 |
| 5.4.3. Ley 1622 de 2013. | 36 |
| 5.4.4. Ley 1361 de 2009. | 36 |
| 5.4.5. Ley 1098 de 2006. | 36 |
| 5.4.5. Decreto 1919 de 2013. | 37 |
| 5.4.6. Decreto1965 de 2013. | 37 |
| 5.4.7. Política nacional de salud sexual y reproductiva. | 37 |
| 6. METODOLOGIA | 39 |
| 6.1. Descripción del área de estudio..... | 39 |
| 6.2. Tipo de estudio. | 39 |
| 6.3. Población-muestra | 40 |
| 6.4. Instrumento. | 40 |
| 6.5. Unidad de observación y criterios de inclusión. | 41 |

| | |
|--|-----------|
| 6.6. Plan de análisis de resultados. | 41 |
| 6.7. Consideraciones éticas..... | 41 |
| 7. ANÁLISIS DE RESULTADOS | 42 |
| 7.1. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS ESTUDIANTES DEL MEGACOLEGIO RODOLFO LLINAS DE LA COMUNIDAD DEL 13 DE MAYO..... | 42 |
| 7.1.1 Distribución de estrato socioeconómico de los estudiantes de décimo grado del Megacolegio Rodolfo Llinas..... | 42 |
| 7.1.2 Tipo de vivienda donde residen los estudiantes de décimo grado del Megacolegio Rodolfo Llinas..... | 43 |
| 7.1.3 Tipo de aseguramiento de los estudiantes de décimo grado del Megacolegio Rodolfo Llinas..... | 43 |
| 7.1.4 Participación de los estudiantes de décimo grado del Megacolegio Rodolfo Llinas en las actividades del hogar..... | 44 |
| 7.1.5 Distribución de estudiantes de décimo grado del Megacolegio Rodolfo Llinas que trabajan o se dedican a alguna actividad laboral..... | 45 |
| 7.1.6 Estado civil de los estudiantes de décimo grado del Megacolegio Rodolfo Llinas..... | 45 |
| 7.1.7 Distribución de los estudiantes de décimo grado del Megacolegio Rodolfo Llinas según con quien vive..... | 46 |
| 7.1.8 Figura materna significativa para los estudiantes de décimo grado del Megacolegio Rodolfo Llinas..... | 47 |
| 7.1.9 Figura paterna significativa para los estudiantes de décimo grado del Megacolegio Rodolfo Llinas..... | 48 |
| 7.1.10 Existencia de enfermedades en los estudiantes de décimo grado del Megacolegio Rodolfo Llinas..... | 49 |
| 7.2.1 Edad en relación al sexo en los estudiantes de décimo grado del Megacolegio Rodolfo Llinas..... | 50 |

| | |
|--|-----------|
| 7.2.2 Resultados de las dimensiones específicas y globales de socialización parental en los estudiantes de décimo grado. | 51 |
| 7.2.3 Resultados de dimensiones de socialización familiar en estudiantes de décimo grado (14-15 años) del Megacolegio Rodolfo Llinás. | 53 |
| 7.2.4 Resultados de dimensiones de socialización familiar en estudiantes de décimo grado (16-19 años) del Megacolegio Rodolfo Llinás. | 55 |
| 7.2.5. Tipo de progenitor de acuerdo con las dimensiones globales de socialización percibida por los adolescentes participantes de décimo grado del Megacolegio Rodolfo Llinas. | 57 |
| 8. DISCUSIÓN | 59 |
| 9. LIMITANTES DE ESTUDIO | 63 |
| 10. CONCLUSIONES | 64 |
| 11. RECOMENDACIONES | 66 |
| BIBLIOGRAFIA | 68 |

LISTA DE FIGURAS

| | PÁG. |
|--|-------------|
| Figura 1. Distribución de los participantes, según Estrato del servicio público domiciliario (Grado 10°). | 42 |
| Figura 2. Distribución de los participantes, según Tipo de vivienda (Grado 10°). . | 43 |
| Figura 3. Distribución de los participantes, según Tipo de afiliación a seguridad social (Grado 10°). | 43 |
| Figura 4. Distribución de los participantes, según Actividades en el hogar (Grado 10°). | 44 |
| Figura 5. Distribución de los participantes, según Trabajo (Grado 10°). | 45 |
| Figura 6. Distribución de los participantes, según Estado civil (Grado 10°). | 45 |
| Figura 7. Distribución de los participantes, según Vive con (Grado 10°). | 46 |
| Figura 8. Distribución de los participantes, según Figura materna significativa (Grado 10°). | 47 |
| Figura 9. Distribución de los participantes, según Figura paterna significativa (Grado 10°). | 48 |
| Figura 10. Distribución de los participantes, según la existencia de enfermedades (Grado 10°). | 49 |
| Figura 11. Distribución de los participantes según las variables de edad y sexo (grado 10°). | 50 |
| Figura 12. Promedios en las dimensiones del ESPA29 (niños general grado 10°) | 51 |
| Figura 13. Promedios en las dimensiones del ESPA29 (niñas general grado 10°) | 52 |
| Figura 14. Promedios en las dimensiones del ESPA29 (niños 14-15 años grado 10°) | 53 |

|

| | |
|--|----|
| Figura 15. Promedios en las dimensiones del ESPA29 (niñas 14-15 años grado 10°) | 54 |
| Figura 16. Promedios en las dimensiones del ESPA29 (niños 16-19 años grado 10°) | 55 |
| Figura 17. Promedios en las dimensiones del ESPA29 (niñas 16-19 años grado 10°) | 56 |
| Figura 18. Gráfico de dispersión niños (10°) | 57 |
| Figura 19. Gráfico de dispersion niñas (10 °) | 58 |

LISTA DE ANEXOS

| | PÁG |
|---|------------|
| Anexo 1. Consentimiento informado | 80 |
| Anexo 2. Instrumento de socialización..... | 82 |
| Anexo 3. Instrumento caracterización e introducción ESPA29 | 84 |
| Anexo 4. Carta colegio | 86 |
| Anexo 5. Carta de presentación EPI | 87 |
| Anexo 6. Ficha técnica ESPA 29 | 88 |

INTRODUCCIÓN

Dentro de los procesos de interacción intrafamiliar, ocupan una parte fundamental aquellos que tienen como objetivo socializar a los hijos en un determinado sistema de valores, normas y creencias; es decir, el intento de los padres por configurar un determinado tipo de persona en sus hijos (1). La familia es un contexto normativo para el desarrollo personal, un entorno privilegiado para satisfacer las principales necesidades evolutivas y educativas a lo largo del ciclo vital. Las familias en las que no se atienden adecuadamente las necesidades de los y las adolescentes constituyen contextos de riesgo para los menores.

Aproximadamente uno de cada seis habitantes del mundo es un adolescente, lo que significa que 1200 millones de personas tienen entre 10 y 19 años. En la actualidad pueden resaltarse muchas de las repercusiones negativas en los adolescentes, derivadas del estilo de socialización familiar. La OMS señala entre otros: embarazos y partos precoces, la salud mental, consumo de sustancias, violencia, traumatismos involuntarios, nutrición, salud sexual y reproductiva y el VIH (2). Nos hemos interesado en el estudio de los adolescentes, ya que son ellos los que parecen sufrir más las consecuencias de las prácticas de socialización que desarrollan en especial sus padres, y que por el periodo evolutivo en el que se encuentran les hace ser más vulnerables a las circunstancias de estrés en las que viven.

El objetivo principal del macroproyecto fue conocer los estilos de socialización parental percibidos por los adolescentes implicados en el estudio 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. De esta manera, el objetivo principal del macroproyecto se centró en conocer los estilos de socialización parental percibidos específicamente por los adolescentes del grado 10° implicados en el estudio.

Este estudio fue realizado con ayuda de la escala de socialización parental en la adolescencia (ESPA29) ya que nos permite un mayor conocimiento de las relaciones que mantienen los adolescentes con sus padres, el estilo de socialización, permite comprender mejor su funcionamiento y es un excelente apoyo a la intervención, ya sea con el adolescente o con los padres. El adolescente valora cuál es la reacción de cada progenitor ante 29 situaciones relevantes de su vida diaria. Finalmente permite clasificar a cada progenitor dentro de un estilo de socialización: Autoritativo, Indulgente, Autoritario o Negligente.

El estudio es de tipo descriptivo. La población estuvo conformada por la totalidad de estudiantes del grado 10° de la Institución educativa Rodolfo Llinás, que de acuerdo con el reporte brindado asciende a 70 estudiantes con edades comprendidas entre los 12 y 18 años. Para el estudio, se realizó un muestreo no probabilístico de sujetos voluntarios, por lo cual sólo diligenciaron los instrumentos 63 estudiantes quienes dieron su consentimiento para participar junto con el de su tutor legal (padres de familia o cuidador) de acuerdo con lo establecido en la Ley 1090 de 2006 y ley 911 de 2004, en particular cuando se trate de menores de edad. La información se analizó utilizando el programa SPSS® (Statistical Product and Service Solutions) versión 14.

El perfil de socialización encontrado en la mayoría de la población del grado 10°, posteriormente nos permitiría diseñar nuevas propuestas de intervención familiar que promuevan el desarrollo integral de los menores, reflejan las similitudes/variaciones en el tipo de socialización familiar y obedecen a un posible factor de riesgo de los problemas en la etapa de la adolescencia. El papel de la enfermería desde la promoción de la salud permite diseñar medidas enfocadas a la prevención de riesgos que pudieran afectar la salud física y mental de los adolescentes.

1 JUSTIFICACIÓN

El proceso de socialización cumple una función fundamentalmente social, ya que constituye una fase de inmersión cultural que en gran medida determinará la futura forma de actuar del adolescente, aprenderán las limitaciones y posibilidades que les depara su porvenir en la comunidad, controlarán sus impulsos y aprenderán roles que les permitirán expresarse considerando la existencia de los demás. La familia es en sí misma un proceso de socialización. En el campo de la psicología se considera que la socialización es la función familiar por excelencia. Tomando en consideración todo lo expuesto, el contexto familiar (grupo primario) es una de las principales fuentes de desarrollo y de aprendizaje de habilidades, por lo que a través de las interacciones de padres e hijos se van modelando los distintos comportamientos. Las distintas conductas que se producen entre los miembros de una familia sirven de modelo y entrenamiento para la conducta que los niños y jóvenes exhiben en otros ambientes, debido a un proceso de generalización de las mismas. Este proceso comienza con la imitación de modelos de conducta de la familia, para después pasar a ser la tónica general en las relaciones interpersonales con independencia del lugar y los sujetos que interactúen. (3)

La educación representa una influencia importante en el proceso de socialización, aunque sus características particulares y grado de influencia puede variar de acuerdo a cada sociedad y cultura (Arnett, 1995). El sistema educativo tiene como objetivo tanto una formación académica, centrada en contenidos curriculares, como contenidos informales propios de un aprendizaje de conocimiento social (Wentzel y Looney, 2007). Por ejemplo, para desempeñarse correctamente en la escuela, se necesita adquirir habilidades específicas, como la capacidad de coordinar los objetivos propios con los ajenos, regular el comportamiento para complementarse con los demás y postergar ciertas gratificaciones para poder cumplir con las tareas propuestas. Además, el trato con los docentes es más distante que el trato con la familia o con los pares en general. En la visión de

Durkheim, la escuela tiene como uno de sus principales objetivos el facilitar la integración socioeconómica, la participación social, la integración cultural y normativa. En este sentido, Wentzel y Looney (2007) sostienen que la escuela tiene el objetivo de contribuir en el aprendizaje de la adquisición de las habilidades necesarias para responsabilizarse y adaptarse a los objetivos grupales, comportarse de una manera pro-social y cooperativa con pares, desarrollarse académicamente en áreas de interés para el desempeño eventual en un rol laboral y adquirir ciertos valores socialmente esperados para el ejercicio de la ciudadanía. (4)

En el marco nacional, el Ministerio de Educación Nacional precisa el significado de la atención integral a la primera infancia y la entiende como un proceso educativo orientado a promover el desarrollo de todas las niñas y los niños del país, desde su nacimiento, a través de referentes educativos y pedagógicos apropiados para este momento del desarrollo infantil. Por este camino se distancia de la educación que prepara para la básica primaria y transita por senderos que promueven la articulación entre atención y educación, con el fin de propiciar un desarrollo de la primera infancia en la perspectiva de derechos. (5) Es por ello que el proyecto apoya la política nacional y sirve como instrumento evaluador para determinar el alcance que están teniendo dichas políticas, inicialmente a nivel local en el colegio, pero que puede replicarse a futuro en la nación.

El departamento del Meta, también responde a la normatividad que protege los derechos de los adolescentes, donde pone de manifiesto las responsabilidades por parte del estado, la sociedad y la familia en cuanto a la obligación de promover la igualdad de derechos, el afecto, la solidaridad y el respeto recíproco entre todos sus integrantes. Conocer el perfil de las familias de los adolescentes es de vital importancia para nuestra sociedad, ya que se convierte en una herramienta que permitirá valorar las situaciones de riesgo que pudieran derivarse de determinado modelo de socialización.

Localmente, el barrio 13 de mayo, directamente el Megacolegio Rodolfo Llinás padece una serie de necesidades reconocidas tanto de manera externa como de manera interna por los estudiantes del programa de enfermería de la universidad, que realizan prácticas formativas allí, y por medio del estudio y diagnóstico que se realiza a la comunidad, arroja un listado de problemas en los adolescentes tales como: deserción escolar, embarazo en adolescentes, consumo de sustancias psicoactivas, delincuencia, maltrato intrafamiliar, bajo rendimiento académico, entre otros, todos estos con el agravante de que estos adolescentes no cuentan con un proyecto de vida, o por lo menos no uno que conlleve a mejorar su calidad de vida, es por esto que se hace tan importante intervenir por medio del proyecto en esta comunidad, ya que realizando una detección temprana de los riesgos procedentes de su familia, pueden evitarse tales problemas en los estudiantes.

Por otra lado, la Universidad de los Llanos, enuncia en su misión institucional “...forma integralmente ciudadanos, profesionales y científicos con sensibilidad y aprecio por el patrimonio histórico, social, cultural y ecológico de la Humanidad, competentes y comprometidos en la solución de problemas de la Orinoquia y el país con visión universal, conservando su naturaleza como centro de generación, preservación, transmisión y difusión del conocimiento y la cultura”. (6) Por lo tanto desde la facultad de las ciencias de la salud, el programa de enfermería se aportan herramientas de vital importancia para brindar un cuidado óptimo y de calidad, enfocados en las necesidades de la población, en este caso en particular, factores de riesgo derivados desde su propio hogar.

Este proyecto hizo parte del Macro proyecto titulado “Socialización familiar percibida en los estudiantes del Mega colegio Rodolfo Llinás de la comunidad del 13 de mayo – Villavicencio – Meta. 2015”, como parte de las investigaciones que realiza la Facultad de Ciencias de la Salud y como respuesta a las necesidades del contexto regional. A través de ello, se pretendía conocer los diversos estilos de relaciones que tiene la familia con los jóvenes escolares en esta comunidad, con el fin de generar espacios de aprendizaje y asesoría para potencializar su

|

desarrollo en la población infantil y disminuir los riesgos a los que se ve enfrentada permanentemente esta comunidad.

Por lo anterior se sustenta la relevancia del proyecto, para permitirnos actuar de manera temprana, identificando la magnitud de los riesgos a los que se encuentran expuestos los adolescentes, y de esta forma poder generar acciones de promoción de la salud que originen factores protectores tanto para la salud como para su contexto social, así como la prevención de problemáticas de riesgo que puedan afectar la salud de los jóvenes.

2 DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

2.1. DESCRIPCION DEL PROBLEMA.

La familia es la unidad estructural básica que sirve de instrumento a la sociedad, para llevar a cabo ciertas funciones específicas que le son inherentes. (7) Una de las más relevantes se relaciona con el proceso de socialización familiar, también conocido como educación inicial. Según lo indica la Política Pública Nacional de Primera Infancia, la socialización familiar es el “cuidado y acompañamiento” del crecimiento y desarrollo de los niños y niñas mediante la creación de ambientes de socialización seguros y sanos. Ambientes en los que cada uno de ellos puede encontrar las mejores posibilidades para el sano y vigoroso desenvolvimiento de su singularidad, en los que se asuma el respeto por la infancia y en los que se reconozca el juego y la formación de la confianza básica como ejes fundamentales del desarrollo infantil. Así, se asume la educación inicial como un proceso continuo y permanente de interacciones y relaciones sociales de calidad, oportunas y pertinentes que posibilitan a los niños y las niñas potenciar sus capacidades y adquirir competencias para la vida, en función de un desarrollo pleno que propicie su constitución como sujetos de derechos. Esto implica realizar un cuidado y acompañamiento afectuoso e inteligente del crecimiento y desarrollo de los niños y las niñas, en ambientes de socialización sanos y seguros para que logren aprendizajes de calidad. (8) Es así, como a pesar de la familia ser el primer agente socializador, formador de valores y pautas para la construcción de la personalidad durante la niñez y adolescencia, no está desempeñando completamente su rol e incluso le ha delegado estas funciones a otros entes, de manera especial el educativo, aunque debería tratarse de un proceso de mutua participación y de esta forma ayude a formar una personalidad bien definida, lo cual contribuirá a que logre una mejor convivencia social.

Es interesante examinar el problema a nivel global y local, según la OMS los adolescentes (10-19 años) son un grupo sano. (9) Sin embargo, cada año se registran más de 2,6 millones de defunciones en la población de 15 a 24 años. Un número mucho mayor de jóvenes sufren enfermedades que reducen su capacidad para crecer y desarrollarse plenamente. Y un número aún mayor adopta comportamientos que ponen en peligro su salud presente y futura. Casi dos tercios de las muertes prematuras y un tercio de la carga total de morbilidad en adultos se asocian a enfermedades o comportamientos que comenzaron en su juventud, entre ellas el consumo de tabaco, la falta de actividad física, las relaciones sexuales sin protección y la exposición a la violencia. (10) A nivel nacional, hasta hace poco, la atención a la primera infancia en instituciones educativas en el país estuvo limitada principalmente a la educación preescolar, que tiene como propósito preparar al niño y a la niña para ingresar en el sistema educativo formal (11). Es importante resaltar dentro del contexto local la comunidad del barrio 13 de mayo, a la que se dirige principalmente el proyecto, que según la agencia de la ONU para los refugiados (ACNUR) un grupo de aproximadamente 900 familias desplazadas y vulnerables procedentes de diferentes zonas del Meta y del resto del país, decidieron invadir este sector, propiedad de la Alcaldía Municipal. Esta población se caracteriza por la precariedad en la prestación de servicios básicos y por la presencia de factores de riesgo a nivel social y económico como necesidades básicas insatisfechas, falta de empleo, baja escolaridad, madres cabeza de hogar. (12) Es de esta forma, como este proyecto responde a la necesidad del país en cuanto al estudio de temas que aporten fundamentos y elementos para la creación o apropiación de estrategias útiles para el fortalecimiento del panorama de los adolescentes colombianos en cuanto a su buen desarrollo.

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 sociodemográficas 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. OBJETIVO GENERAL.

-) Analizar cuáles son los riesgos derivados de modelos de socialización parental apreciados por los estudiantes del grado décimo del Megacolegio Rodolfo Llinás de la comunidad del 13 de mayo del municipio de Villavicencio, con el fin de observar el entorno familiar y su influencia sobre los determinantes sociales.

4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS.

-) Establecer el perfil sociodemográfico de los estudiantes de décimo grado del Megacolegio Rodolfo Llinás
-) Identificar los modelos de socialización detectados en las familias de los estudiantes de décimo grado del Megacolegio Rodolfo Llinás
-) Clasificar el tipo de progenitor dentro de un estilo de socialización que se presenta en las familias de los estudiantes de décimo grado del Megacolegio Rodolfo Llinás.

5. MARCO REFENCIAL

5.1. MARCO TEORICO.

5.1.1. La familia como agente socializador.

La familia desempeña funciones tan íntimas y peculiares que, realmente, la sociedad no puede desempeñarlas. La familia, además, tiene una función educadora, ya que forma múltiples facetas de la personalidad, a distintos niveles. El cultivo de la afectividad comienza en los primeros años de la vida del niño, y condiciona su desarrollo corporal y cerebral; sin embargo, a medida que van creciendo, cada vez cuenta menos el papel condicionante del afecto materno y familiar para dar creciente entrada a factores externos a la familia, como son las opiniones de los grupos de iguales. Pero, no olvidemos que la educación de los hijos, por parte de los padres, es una actuación constante y permanente. La socialización es una de las formas básicas y esenciales de la educación familiar: la primera toma de contacto del niño con los demás empieza con la familia. A éste se le exigen unas normas de comportamiento ante los extraños, con lo cual se produce una internacionalización de normas sociales; de manera que, se controla su “temperamento” y se posibilita la aparición de su carácter. Esta primera etapa socializadora se verá completada con el posterior contacto con personas externas al ambiente familiar: el grupo de amigos de la escuela. La familia es una magnífica escuela de educación permanente. En ella se establece un buen clima cultural, de diálogo y convivencia; pero, se puede ver afectada por cuestiones económicas, desequilibrios afectivos, perturbaciones ambientales o anomalías personales de los padres, elementos que marcarán el tono de sus hijos. (13)

Se le reconoce, al menos, cuatro funciones fundamentales relacionadas con este aspecto:

- **Proporcionar cuidados, sustento y protección:** comienza desde antes del nacimiento en forma de nutrición, cuidados médicos y preparación socioeconómica y dura muchos años.

- **Socialización en valores y roles culturales aceptados** por el ámbito familiar. Se trata de habilidades sociales vividas por el entorno familiar y que facilita el relacionarse con los demás y consigo mismo para lograr un relativo control de las emociones.
- **Respaldo y control del desarrollo** mediante la preparación de capacidades, formas de ser y conocimientos. Refuerza habilidades, destrezas y hábitos como.
- **Apoyo emocional y afectivo**: filtro para el acceso a distintos ámbitos de socialización. (14)

5.1.1.1. Competencias socializadoras de la familia.

En el complejo desarrollo de los niños (as), cada miembro de la familia desempeña un papel socializador diferente.

Función socializadora de la madre : Es la primera persona que establece con el bebé una relación mediatizada por el amor, este amor le permitirá al niño sentirse acogido, seguro y dispuesto a conquistar el mundo exterior, devuelve al bebé la imagen de unidad que necesita para su desarrollo individual, comienza a introducir la noción de tiempo, a través de los distintos ritmos de atención y cuidado: sueño, alimentación, higiene, dará significado a los primeros sonidos, siendo posible a partir de aquí la conquista del lenguaje, es la primera persona con la que el bebé se identifica con la que inicia su identidad.

Función socializadora del padre: Independientemente de su colaboración en la crianza, representa en la socialización del niño (a) la autoridad, también tiene un papel muy importante en la relación triangular (Complejo de Edipo), ya que será modelo de identificación.

Función socializadora de otros familiares: hermanos, abuelos... Los hermanos y primos juegan un papel importante en la socialización. Ayudarán en la conquista del lenguaje, conjuntamente representarán los papeles sociales en una expresión de juego simbólico, facilitarán el conocimiento de otros (amigos, vecinos), que ayudarán positivamente en el proceso de socialización. Los abuelos y los tíos serán otros adultos que favorezcan la socialización, como personas afectivamente

|

significativas con los que establecerán relaciones y como adultos que colaboran en la crianza. (15)

5.1.1.2. Estructura familiar.

La familia es el núcleo social constituido por personas que tienen vínculos entre sus miembros. Mendalie, define a la familia como un sistema comparable a una telaraña o una compleja molécula, en que ninguna de sus partes puede ser tocada sin haber repercusiones en el resto del mismo. (1987). Como institución debe permitir su desarrollo individual y colectivo de ellos dentro de esa unidad. En ella es necesario que se cumpla con los requisitos mínimos de cuidado y atención, que permitan la satisfacción de las necesidades físicas, biológicas, afectivas y materiales de sus integrantes. La familia debe de administrar los cuidados y el apoyo de sus miembros, ofreciéndoles un ambiente óptimo para que ellos puedan desarrollar la personalidad de manera individual, así como los roles asignado dentro de este núcleo o los papeles esperados socialmente. (Dominici, 2003). (16)

5.1.1.3. Tipología familiar.

Existen “culturas familiares” diferentes que vienen determinadas por dos elementos fundamentales:

- La ideología (lo que yo, la familia, cree que...). Incluye expectativas, actitudes, valores, ideas, procedimientos y objetos educativos.
- Las conductas (lo que yo, la familia, hace...). Incluye interacciones concretas, rutinas diarias. En base a estas ideas y conductas existe una tipología de culturas familiares:

TRADICIONALES: creen que los niños nacen con características inalterables, diferencias de sexo y valoran la obediencia y el control.

MODERNAS: se atribuyen poder para influir en el desarrollo de sus hijos, no diferencias de sexo y valoran el control no autoritario.

PARADÓJICAS: apreciable nivel de confusión, consideran importante la educación de sus hijos pero no se ven capaces de influir. (17)

5.1.1.4. Funcionalidad familiar.

Existen diversos métodos para valorar la funcionalidad familiar, entre ellos:

Apgar familiar: Es un instrumento de auto aplicación, diseñado para obtener una evaluación rápida y sencilla de la capacidad funcional de la familia, reflejada en el grado de satisfacción y armonía existente en la vida familiar. Diseñada por Smilkstein y validada en Chile en 1987 por Maddaleno, Horwitz, Jara, Florenzano y Salazar. Es un cuestionario auto administrado que consta de cinco preguntas cerradas. Indica una valoración global de satisfacción con la vida familiar. (18)

Escala de Conflicto Familiar en la Adolescencia (ECFA): Informa sobre el grado de frecuencia y de intensidad de conflictos que el adolescente percibe tener con sus padres. La frecuencia se refiere a la cantidad de veces que padres e hijos discuten; la intensidad, se refiere al nivel de tensión emocional percibido durante las discusiones (Pérez y Aguilar, 2009). La ECFA está compuesta por 14 reactivos, cada uno de los cuales enuncia un posible tema de conflicto del adolescente con sus padres.

Escala de Funcionamiento Familiar (FACES- 20esp): Informa sobre los grados de cohesión y de flexibilidad del sistema familiar percibidos por el participante, en el marco del Modelo Circumplejo de Olson (2000). La cohesión se refiere al vínculo emocional que los miembros de la familia tienen entre sí; la flexibilidad, a la capacidad de dicho sistema para cambiar su estructura de poder, sus roles y las reglas de sus relaciones en respuesta al estrés situacional y del desarrollo (Thomas y Olson, 1994). El FACES-20esp está compuesto por 20 reactivos, cada uno de los cuales es una oración que describe una característica de la familia correspondiente a su grado de cohesión (10 reactivos) y de flexibilidad (10 reactivos). Se le pide al participante señalar con qué frecuencia dicha característica se presenta en su familia, empleando un formato de respuesta tipo Likert de cinco puntos que va desde 1 = Nunca o casi nunca hasta 5 = Casi siempre.

Escala de Satisfacción con la vida de familia (ESVF): Informa sobre el grado de satisfacción que el participante juzga tener en la vida con su familia, sobre la base de su propio conjunto único de criterios (Luna, Laca y Mejía, 2011). Se compone de cinco reactivos, cada uno de los cuales es una oración que representa un juicio global sobre qué tan satisfecho se considera el participante en la vida con su familia. Se le pide al participante que responda qué tanto está de acuerdo con cada uno de los juicios representados por cada reactivo con un formato de respuesta Likert de siete puntos que va desde 1 = En total desacuerdo hasta 7 = Totalmente de acuerdo. Para su calificación se obtiene la media aritmética de los cinco reactivos, considerándose como nivel bajo de satisfacción los puntajes entre 1 y 2.99, satisfacción media entre 3 y 4.99, y satisfacción alta entre 5 y 7. (19)

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.

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. En respuesta a la creciente preocupación suscitada por esas inequidades persistentes y cada vez mayores, la Organización Mundial de la Salud estableció en 2005 la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud, para que ofreciera asesoramiento respecto a la manera de mitigarlas. En el informe final de la Comisión, publicado en agosto de 2008, se proponen tres recomendaciones generales:

1. Mejorar las condiciones de vida cotidianas
2. Luchar contra la distribución desigual del poder, el dinero y los recursos
4. Medición y análisis del problema. (20)

|

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. A pesar de su posicionamiento, es evidente que se trata de un campo de estudio en construcción, para algunos todavía no suficientemente delimitado, y cuya investigación presenta enormes retos metodológicos. (21)

5.1.3. El contexto de adolescente.

Como señalan Noller y Callan (1991), la entrada de un hijo/a en la adolescencia supone un momento de transición para la familia y un periodo de cambios y desequilibrio interno para el adolescente. La adolescencia pone a prueba la capacidad de adaptación de la familia a los cambios experimentados por el adolescente, requiere un reajuste de los roles de los miembros de la familia y de las relaciones que mantienen entre ellos para que la transición que los jóvenes experimentan, se resuelva satisfactoriamente. La adolescencia es un periodo de cambios para el niño o la niña en todas las esferas de funcionamiento: biológico, cognitivo, afectivo y social algunos de estos cambios se aprecian fácilmente, otros, por el contrario, son menos obvios (Hoffman, Paris y Hall, 1996).

Los reajustes requeridos en la dinámica y funcionamiento familiar durante este periodo suele ir acompañados de un incremento de problemas y conflictos familiares. A pesar de estas dificultades existe cierto consenso entre los profesionales en no considerarla como un periodo de alta tensión y estrés sino más bien como una etapa difícil y de transición a la vida adulta. (22)

La adolescencia es una de las fases de la vida más fascinantes y quizás más complejas, una época en que la gente joven asume nuevas responsabilidades y experimenta una nueva sensación de independencia. Los jóvenes buscan su identidad, aprenden a poner en práctica valores aprendidos en su primera infancia y a desarrollar habilidades que les permitirán convertirse en adultos atentos y

|

responsables. Cuando los adolescentes reciben el apoyo y el aliento de los adultos, se desarrollan de formas inimaginables, convirtiéndose en miembros plenos de sus familias y comunidades y dispuestos a contribuir. Llenos de energía, curiosidad y de un espíritu que no se extingue fácilmente, los jóvenes tienen en sus manos la capacidad de cambiar los modelos de conducta sociales negativos y romper con el ciclo de la violencia y la discriminación que se transmite de generación en generación. Con su creatividad, energía y entusiasmo, los jóvenes pueden cambiar el mundo de forma impresionante, logrando que sea un lugar mejor, no sólo para ellos mismos sino también para todos. (23)

5.2. MARCO CONCEPTUAL.

5.2.1. Salud.

La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. (24)

5.2.2. Enfermedad.

Estado anormal (patológico) que predispone al organismo a un resultado adverso, dañino y susceptible de ser tratado. (25)

5.2.3. Adolescencia.

La adolescencia es una etapa entre la niñez y la edad adulta, que cronológicamente se inicia por los cambios puberales y que se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones, pero esencialmente positivos. De acuerdo a los conceptos convencionalmente aceptados por la Organización Mundial de la Salud, la adolescencia es la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años, considerándose dos fases: la adolescencia temprana (10 a 14 años) y la adolescencia tardía (15 a 19 años). (26)

5.2.4. Familia.

La OMS define familia como "los miembros del hogar emparentados entre sí, hasta un grado determinado por sangre, adopción y matrimonio. El grado de parentesco utilizado para determinar los límites de la familia dependerá de los

|
usos a los que se destinen los datos y, por lo tanto, no puede definirse con precisión en escala mundial". (27)

5.2.5. Socialización familiar.

El término socialización denota el proceso mediante el cual se transmite la cultura de una generación a la siguiente (Whiting, 1970). Para Arnett (1995) la socialización es un proceso interactivo mediante el cual se transmiten contenidos culturales que se incorporan en forma de conductas y creencias a la personalidad de los seres humanos. También se puede definir como un proceso de aprendizaje no formalizado y en gran parte no consciente en el que, a través de un entramado y complejo proceso de interacciones, el niño y adolescente asimilan conocimientos, actitudes, valores, costumbres, necesidades, sentimientos y demás patrones culturales que caracterizaran para toda la vida su estilo de adaptación al ambiente (Musitu y Allatt, 1994; Gracia y Musitu, 2000). (28)

5.2.6. Pautas de crianza.

Son los conocimientos, actitudes y comportamientos que los padres asumen en relación con la salud, nutrición, la importancia del ambiente físico y social que proporcionan a sus hijos, las oportunidades de aprendizaje que dan en el hogar, las habilidades, estrategias y actitudes que deben trabajar los padres en miras de un mejor desarrollo biopsicosocial. (29)

5.2.7. Factor de riesgo.

Un factor de riesgo es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión. Entre los factores de riesgo más importantes cabe citar la insuficiencia ponderal, las prácticas sexuales de riesgo, la hipertensión, el consumo de tabaco y alcohol, el agua insalubre, las deficiencias del saneamiento y la falta de higiene. (30)

5.2.8. Factor protector.

Son aquellas características personales o elementos del ambiente, o la percepción que se tiene sobre ellos, capaces de disminuir los efectos negativos que el proceso de estrés puede tener sobre la salud y el bienestar. Es así que ante los

|

efectos negativos del estrés, disminuirían la vulnerabilidad y la probabilidad de enfermar. (31)

5.2.9. Ambientes escolares saludables.

Incorpora tanto los aspectos de saneamiento básico, como los relacionados con espacios físicos limpios y adecuados, así como las redes de apoyo para lograr ámbitos psicosociales sanos y seguros, exentos de violencia (abuso físico, verbal y emocional). Están orientados a aumentar la capacidad y oportunidades de los miembros de la comunidad educativa para mejorar la salud, el aprendizaje, la calidad de vida y las oportunidades de desarrollo humano y social. (32)

5.3. MARCO INVESTIGATIVO.

Los estudios relacionados con la influencia del modelo de socialización familiar permiten observar como las familias están expuestas a un alto número de factores de riesgo que dificultan la optimización del desarrollo personal de sus miembros. Los resultados que se presentan a continuación son extraídos principalmente de veinte estudios:

Abordando inicialmente el estudio de la familia, se referencia un artículo realizado por Pedro Ortega Ruiz y Ramón Mínguez Vallejos en 2003: Familia y transmisión de valores, se hace una breve exposición de la situación de la familia en el contexto de la sociedad occidental. La crisis de la familia y los diferentes modelos de la estructura familiar son abordados, desde una perspectiva sociológica, como marco real para una educación en valores en el ámbito de la familia. En ella encuentran los hijos las condiciones ambientales imprescindibles para el aprendizaje de los valores: el clima moral, de seguridad y confianza, de diálogo y responsabilidad que haga posible, desde la experiencia, la apropiación del valor. (33)

Otro aporte acogido es el realizado por Patricia Botero Gómez, Myriam Salazar Henao y María Leticia Torres en 2009: Prácticas discursivas institucionales y familiares sobre crianza en ocho OIF (Organización de Integración Familiar) de Caldas, en el que se exponen los principales resultados de una investigación que

busca comprender los vínculos entre las prácticas discursivas que circulan en los ámbitos macro (políticas), meso (instituciones) y micro (familias), desde una dimensión retrospectiva y prospectiva que compone la pregunta ¿cómo se expresa la relación entre violencias, familia y construcción de institucionalidad? Dicha relación pretende develar la constitución de experiencias en el fortalecimiento de lo público, la democracia y las relaciones entre las prácticas institucionales, y las narrativas familiares, frente a la crianza. (34)

Por otra parte la investigación realizada por Adriana María Gallego Henao en La Fundación Universitaria Católica del Norte 2012: Recuperación crítica de los conceptos de familia, dinámica familiar y sus características en Medellín - Colombia, contiene algunos estudios relacionados con los conceptos de familia, dinámica familiar y sus características, oportunos para comprender los procesos intersubjetivos que se gestan al interior de la familia. (35)

Así mismo se consideró una tesis realizada por Ana Gabriela Delgado Guadamud y Verónica Valeria Roldán Mendoza en 2013: Causas sociales que motivan las denuncias presentadas a la junta cantonal de la niñez y adolescencia de la ciudad de Portoviejo y su repercusión en las familias, para llevar a cabo 50 encuestas denunciantes durante un mes, lo que permitió evidenciar que la causa que genera mayor maltrato a niños, niñas y adolescentes es la falta de amor y valores por parte del agresor, siendo en su mayoría las madres de familia quienes maltratan a sus hijos, se concluyó que la mayor ofensa provocada por el agresor a la niñez y adolescencia es el maltrato psicológico, incitado por la falta de amor y valores en los hogares, dejando secuelas que difícilmente se borrarán de la memoria de los niños, niñas y adolescentes maltratados. (36)

A continuación se revisa un estudio realizado por Alexander Rodríguez Bustamante y Edison Francisco Viveros Chavarría en 2013: Sobre la intervención familiar en escenarios educativos. Contiene algunos estudios relacionados con los temas de familia, educación, interdisciplinariedad e intervención. Los hallazgos fueron: “la familia y la orientación interdisciplinaria como dimensiones prioritarias de la práctica educativa”, “La familia, la escuela y la intervención interdisciplinaria

|

como focos de transformación social” Los resultados permiten afirmar que la familia y la educación continúan siendo apoyos fundamentales para el desarrollo de la sociedad. (37)

Ahora veamos, la investigación realizada por Rosalinda Guadarrama Guadarrama, Julio César Hernández Navor, Marcela Veytia López, Octavio Márquez Mendoza en 2014: Significado psicológico de la calidad de vida para los adolescentes mexicanos, la investigación consistió en conocer el significado psicológico del concepto calidad de vida y conocer cuáles fueron las dimensiones del concepto calidad de vida en los adolescentes mexicanos. Se concluye que, en los adolescentes, la calidad de vida se define a partir de la interacción de múltiples factores psicosociales y personales con los que el sujeto pueda desarrollar sus potencialidades para obtener su bienestar y satisfacción en el contexto en el que se desarrolla. (38)

Cabe señalar un estudio realizado por parte de Luz Doris López Ciro en 2014: El reflejo del mundo social en las expresiones de los jóvenes escolarizados. En este, el objetivo central fue inscribir en el análisis de las expresiones usadas por los jóvenes dentro y fuera del aula, con el propósito de integrarlas a los lenguajes académicos o del currículo oficial mediante una propuesta pedagógica de intervención. Los trabajos que sirvieron de apoyo a este estudio son los que abordan la problemática entre la comunicación-escuela-contexto social. (39)

También se incluye la investigación realizada por Hugo Alexander Vega Riaño en 2013: Situación educativa y cultural de la población desplazada en Cúcuta. En él, se abordan las características educativas y culturales y la forma de vida de la población desplazada de los barrios Pastora y Belén de la ciudad de Cúcuta, Colombia. El objeto de estudio se centra en la forma como el desplazamiento forzado incide en las familias y en la población infantil. (40)

Además podemos destacar la investigación de Luis Felipe Londoño Ardila en el año 2012: Esquemas mal adaptativos tempranos en estudiantes de grado décimo y undécimo con contrato pedagógico, este estudio está enmarcado en el área de

la psicología educativa y su objetivo es describir los esquemas mal adaptativos tempranos (EMT) en estudiantes del grado décimo y once, cuyos resultados indican que es probable que las conductas y dificultades de estos jóvenes en el contexto educativo puedan estar relacionadas con esquemas mal adaptativos tempranos como vulnerabilidad al daño y a la enfermedad, cuyo origen se asocia a estilos de crianza. (41)

Conviene señalar el siguiente artículo elaborado por Hugo Simkin y Gastón Becerra en el año 2013: El proceso de socialización. Apuntes para su exploración en el campo psicosocial. En él se presenta una revisión del estado del arte del proceso de Socialización como objeto de estudio de la psicología social se introducen las dimensiones más relevantes de su tratamiento, su delimitación conceptual y su organización en relación a contextos y etapas, se revisan los desarrollos en el campo de las ciencias sociales en relación con los agentes de socialización más recurrentemente analizados: familia, grupo de pares, escuela y medios de comunicación. (42)

Otro ejemplo es el artículo de Antonia Jiménez Iglesias, Carmen Moreno, Irene García Moya y Francisca López el año 2014: Las relaciones familiares en la voz de chicos y chicas adolescentes, este estudio analiza la importancia de las relaciones familiares, examina los factores que favorecen la expresión de diferentes dimensiones familiares (afecto parental, promoción parental de la autonomía, interés parental, revelación adolescente, actividades familiares y los motivos que llevan a la expresión de las diferentes dimensiones familiares, finalmente, la valoración de las relaciones familiares realizada por los adolescentes fue muy positiva. (43)

Se incluye también el artículo autoría de Roxana Chinchilla Jiménez, Flor Jiménez Segura del año 2015: Necesidades de orientación de padres y madres de colegios académicos diurnos de la dirección regional San José norte universidad de costa rica, este documento permitió identificar las necesidades de Orientación derivadas del contacto con madres y padres de familia, según las personas profesionales en Orientación. Los resultados evidencian que las madres y padres desean satisfacer

|

las necesidades básicas de sus hijos e hijas, así como brindarles apoyo en sus estudios, pero no lo logran por situaciones como la pobreza, la falta de empleo y la violencia doméstica. (44)

En relación con el tema, el artículo de Lazo Crespo, Verónica Andrea del año 2015: Manifestaciones de la depresión y rendimiento académico de los adolescentes de 15 a 19 años Universidad de Cuenca (ecuador), en él se pretende describir cuales son las manifestaciones más comunes de depresión, si estas inciden o no en el rendimiento académico de los adolescentes y cuál es el sexo en el que las manifestaciones depresivas tienen mayor incidencia.(45)

De otro lado, la investigación de Claudia Grau Rubio en 2015: Relaciones de parentesco en las nuevas familias. Disociación entre maternidad/paternidad biológica, genética y social, se describen y analizan las relaciones de parentesco en las familias monoparentales, homoparentales, tardías o de edad avanzada, con embarazos múltiples, reconstituidas, adoptivas y las que recurren a las técnicas de reproducción asistida. Estas nuevas relaciones de parentesco tienen repercusiones legales, éticas, psicológicas, sociales, sanitarias y educativas. (46)

Se considera también la investigación realizada por Walter Arias Gallegos y María Alejandra Masías Salinas en 2014: Integración familiar y felicidad en la ciudad de Arequipa, analiza las relaciones entre la integración familiar y la felicidad. Los resultados concluyen que existen relaciones significativas entre la felicidad y sus cuatro dimensiones, así como entre la felicidad y la integración familiar. Además al hacer un análisis de regresión se halló que la satisfacción con la vida y el número de hijos predicen de manera positiva la integración familiar. (47)

Realizado por Patricia Cid-Monckton, Luis Jorge Pedrão: Factores familiares protectores y de riesgo relacionados al consumo de drogas en adolescentes en 2011. Se trata de un estudio cuyo objetivo fue verificar los factores familiares protectores y de riesgo relacionados al consumo de drogas en adolescentes, considerando los patrones de interacción que se desarrollan en la familia, sus grados de adaptabilidad y vulnerabilidad, resaltando que el enfermero debe asumir

como parte de su rol las intervenciones psicosociales, especialmente en la población escolar, ya que así estarían actuando como agentes de prevención del consumo de drogas. (48)

Elaborado por Enrique Gracia, María C. Fuentes y Fernando García: Barrios de Riesgo, Estilos de Socialización Parental y Problemas de Conducta en Adolescentes en 2010, este artículo tiene como objetivo analizar la influencia de los estilos parentales de socialización (autoritario, autorizativo, 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 adolescentes de padres indulgentes y autorizativos 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. (49)

Fue hecho por Cristian Suárez Relinque: Entre ciencia y experiencia: un estudio cualitativo del consumo de alcohol en adolescentes en 2012, este estudio fue realizado para profundizar desde el punto de vista de un grupo de adolescentes y profesionales/ expertos nacionales en el consumo de alcohol y su prevención (en el ámbito de la adolescencia, la escuela, la familia, los poderes públicos y los medios de comunicación) en el conocimiento de algunos de los principales factores asociados al consumo de alcohol en los adolescentes y las estrategias para su prevención. Además de Conocer la opinión de un grupo de adolescentes españoles acerca de cuál es el modelo de consumo de alcohol en su entorno. (50)

Desarrollado por Lissette Quinde González, Sergio France Jiménez: Procesos familiares disfuncionales y su influencia en el desarrollo de estados depresivos en adolescentes en 2014, es un trabajo cuyo objetivo es determinar la influencia de los procesos familiares disfuncionales y su influencia en el desarrollo de estados depresivos en adolescentes, identificando procesos familiares. Indicando así estos que una persona puede desarrollar estados depresivos a pesar de poseer un

hogar funcional, hallando de esta manera una relación poco significativa entre las variables planteadas en este estudio. (51)

Una publicación aportada por Angy Paola Quintero Rondón, Héctor Mauricio Rojas Betancur: El embarazo a temprana edad, un análisis desde la perspectiva de madres adolescentes en 2015, describen que el embarazo y la maternidad en adolescentes causan preocupación en la sociedad en general, principalmente porque se ha construido como un problema que acarrea consecuencias negativas, tanto para las adolescentes como para sus familias. Este artículo destaca el embarazo como ruptura biográfica de las adolescentes donde el aspecto sociocultural más importante es la ausencia de comunicación entre padres e hijos, frente al tema de la sexualidad, la ausencia de un proyecto de vida, así como el acceso restringido de los adolescentes a información adecuada y uso de métodos anticonceptivos. (52)

Se retoma un artículo presentado por los autores del instrumento que se usara en este proyecto Gonzalo Musitu y José Fernando García: Consecuencias de la socialización familiar en la cultura española del 2004, pretende constatar que las diferencias en el modelo de socialización no se deben a un efecto del método, y por otro lado, replicar dos estudios españoles previos en los que se reflejan estas diferencias. Se constata, a partir de dos estudios con dos muestras diferentes (la primera de 400 adolescentes españoles y la segunda de 4.369) que los beneficios en el autoconcepto de la socialización autoritativa en los hijos de padres españoles son menores o iguales que los de la socialización indulgente, lo contrario de lo que sucede en la cultura anglosajona. Estos resultados cuestionan la idea de que los efectos de los tipos de socialización parental sean directamente generalizables entre las diferentes culturas. (53)

Otro aporte de Isabel Martínez, Gonzalo Musitu, José Fernando García y Leoncio Camino: Un análisis intercultural de los efectos de la socialización familiar en el autoconcepto: España y Brasil en 2003, señala que el modelo de socialización con dos dimensiones: Aceptación, implicación y Coerción, Imposición y cuatro tipologías: autoritativo, indulgente, autoritario y negligente tiene la misma

|

estructura en la cultura española que en la brasileña. Se constata mayor intensidad en la utilización tanto de la Aceptación / Implicación como de la Coerción / Imposición por las madres brasileñas que por las españolas. Los efectos que la utilización de las diferentes tipologías tiene en el autoconcepto son similares en ambas culturas. Se constata que el estilo indulgente es el que, en líneas generales, se asocia con mejor autoconcepto. Estos resultados cuestionan la generalización de los resultados obtenidos en la literatura anglosajona a otras culturas en el ámbito de la socialización. (54)

5.4. MARCO LEGAL.

5.4.1. Convención sobre los derechos del niño (UNICEF).

Los derechos de la infancia están plenamente estipulados en la Convención sobre los Derechos del Niño. Elaborada durante 10 años con las aportaciones de representantes de diversas sociedades, culturas y religiones, la Convención fue aprobada como tratado internacional de derechos humanos el 20 de noviembre de 1989. La Convención, a lo largo de sus 54 artículos, reconoce que los niños (seres humanos menores de 18 años) son individuos con derecho de pleno desarrollo físico, mental y social, y con derecho a expresar libremente sus opiniones. Además la Convención es también un modelo para la salud, la supervivencia y el progreso de toda la sociedad humana. La Convención, como primera ley internacional sobre los derechos de los niños y niñas, es de carácter obligatorio para los Estados firmantes. Estos países informan al Comité de los Derechos del Niño sobre los pasos que han adoptado para aplicar lo establecido en la Convención. Es también obligación del Estado adoptar las medidas necesarias para dar efectividad a todos los derechos reconocidos en la Convención. (55)

5.4.2. Convención iberoamericana de los derechos de los jóvenes.

Los Estados Parte aprueban, proclaman y se comprometen a cumplir y mandar cumplir la presente Convención Iberoamericana de Derechos de los Jóvenes con el espíritu de reconocer a los jóvenes como sujetos de derechos, actores estratégicos del desarrollo y personas capaces de ejercer responsablemente los

|

derechos y libertades que configuran esta Convención; y para que todos los países de Iberoamérica, sus pueblos e instituciones se vinculen a este documento, lo hagan vigente en la práctica cotidiana y hagan posible que se lleven a la realidad programas que den vida a lo que esta Convención promueve en favor del respeto a la juventud y su realización plena en la justicia, la paz, la solidaridad y el respeto a los derechos humanos. (56)

5.4.3. Ley 1622 de 2013.

"Por medio de la cual se expide el estatuto de ciudadanía juvenil y se dictan otras disposiciones" y tiene por objetivo, 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. (57)

5.4.4. Ley 1361 de 2009.

Por medio de la cual se crea la Ley de Protección Integral a la Familia. 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. (58)

5.4.5. Ley 1098 de 2006.

Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia. Este código tiene por finalidad garantizar a los niños, a las niñas y a los adolescentes su pleno y armonioso desarrollo para que crezcan en el seno de la familia y de la comunidad, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión. Prevalecerá el reconocimiento a la igualdad y la dignidad humana, sin discriminación alguna. 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. (59)

5.4.5. Decreto 1919 de 2013.

"Por el cual se modifica parcialmente la estructura del Departamento Administrativo de la Presidencia de la República y se asignan unas funciones al Programa Presidencial para el Sistema Nacional de Juventud "Colombia Joven". (60)

5.4.6. Decreto 1965 de 2013.

Por el cual se reglamenta la Ley 1620 de 2013, que crea el Sistema Nacional de Convivencia Escolar y Formación para el Ejercicio de los Derechos Humanos, la Educación para la Sexualidad y la Prevención y Mitigación de la Violencia Escolar". El presente Decreto se aplicará en todos los establecimientos educativos oficiales y no oficiales de educación preescolar, básica y media del territorio nacional y demás instancias que conforman el Sistema Nacional de Convivencia Escolar y Formación para los Derechos Humanos, la Educación para la Sexualidad y la Prevención y Mitigación de la Violencia Escolar, también a la familia, la sociedad y a los demás actores que participan en la Ruta de Atención Integral. (61)

5.4.7. Política nacional de salud sexual y reproductiva.

El objetivo general de la política plantea mejorar la SSR y promover el ejercicio de los DSR de toda la población con especial énfasis en la reducción de los factores de vulnerabilidad y los comportamientos de riesgo, el estímulo de los factores protectores y la atención a grupos con necesidades específicas. Los objetivos específicos tienen que ver con la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades, con la ampliación de la cobertura del SGSSS, con el fortalecimiento

|

de la red de servicios, con la implementación de acciones de vigilancia y control a la gestión y epidemiológica, con el impulso al Sistema de Información en Salud (SIIS), con la promoción de la investigación para la toma de decisiones y con la vinculación de diferentes actores sectoriales y de la sociedad civil para el logro de las metas propuestas. Las metas, por su parte, apuntan a la reducción del embarazo adolescente, la reducción de la tasa de mortalidad materna evitable, el cubrimiento de la demanda insatisfecha en planificación familiar, la detección temprana del cáncer de cuello uterino, la prevención y atención de las ITS, el VIH y el SIDA y la detección y atención de la violencia doméstica y sexual. (62)

6. METODOLOGIA

6.1. Descripción del área de estudio.

Villavicencio es una ciudad colombiana, capital del departamento del Meta, y es el centro comercial más importante de los Llanos Orientales. Está situada en el Piedemonte de la Cordillera Oriental, al noroccidente del departamento del Meta, en la margen izquierda del río Guatiquía y cuenta con una población urbana de 407 977 habitantes en 2010.¹ Presenta un clima cálido y muy húmedo, con temperaturas medias de 27 °C. La ciudad se ubica dentro del Departamento del Meta, departamento que junto al Vichada, Arauca, Casanare, Guainía y el Guaviare conforman los Llanos Orientales. El municipio se encuentra dividido en 8 comunas, 235 barrios (de los cuales 32 son legalizados), 101 asentamientos, 2 zonas de invasión, 7 corregimientos y 61 veredas en total. (22) 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 buscó identificar el tipo de relaciones entre padres e hijos que hacían parte de la comunidad de la Institución Educativa Rodolfo Llinás de la comunidad 13 mayo de la ciudad de Villavicencio,

|

lo que 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 10° de la Institución Educativa Rodolfo Llinás, que de acuerdo con el reporte institucional fue de 70 estudiantes con edades comprendidas entre los 12 y los 18 años. Para efectos de estudio, se realizó un muestreo no probabilístico de sujetos voluntarios, por lo cual solamente diligenciaron los instrumentos a los 63 estudiantes que dieron 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 y ley 911 de 2004, en particular cuando se trate de menores de edad.

6.4. Instrumento.

Para conocer y clasificar los estilos de socialización o de crianza de los padres de los estudiantes del grado 10° de la Institución Educativa Rodolfo Llinás, se utilizó la Escala de socialización parental en la adolescencia – ESPA 29, de Musitu, G., y García, F. 2ª edición (2004). 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*, *Displigencia*, *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, permitió comprender mejor su funcionamiento y fue un excelente apoyo a la intervención en la comunidad educativa, ya sea con el adolescente o con sus padres. (Ver anexo B) El otro instrumento se elaboró por las investigadoras con 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 del grado 10°. Los criterios de inclusión para los participantes al momento de desarrollar la investigación fueron los siguientes: Tener una edad entre los 12 y 18 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.

Para ingresar y procesar la información se utilizó el programa SPSS® (Statistical Product and Service Solutions) versión 14, que encierra un conjunto de herramientas de tratamiento de datos y análisis estadístico, que 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 respeto los parámetros éticos para estudios 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 establece 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, para garantizar la libre participación en el estudio. (Ver anexo A)

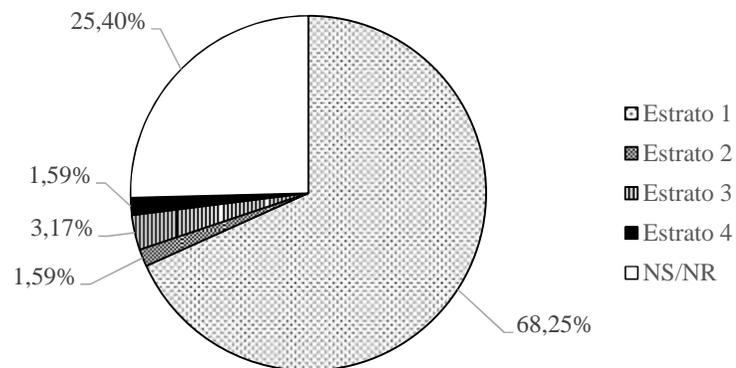
7. ANÁLISIS DE RESULTADOS

Los siguientes son resultados del análisis estadístico realizado a partir de los datos obtenidos mediante la aplicación de la Escala de Socialización Parental en la Adolescencia (ESPA29), junto con una encuesta de caracterización sociodemográfica. Fue diligenciado por un grupo de 63 estudiantes del Mega Colegio Rodolfo Llinás de la Comunidad del 13 de Mayo durante el primer periodo académico del 2015.

7.1. CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS DE LOS ESTUDIANTES DEL MEGACOLEGIO RODOLFO LLINAS DE LA COMUNIDAD DEL 13 DE MAYO.

7.1.1 Distribución de estrato socioeconómico de los estudiantes de décimo grado del Megacolegio Rodolfo Llinas

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



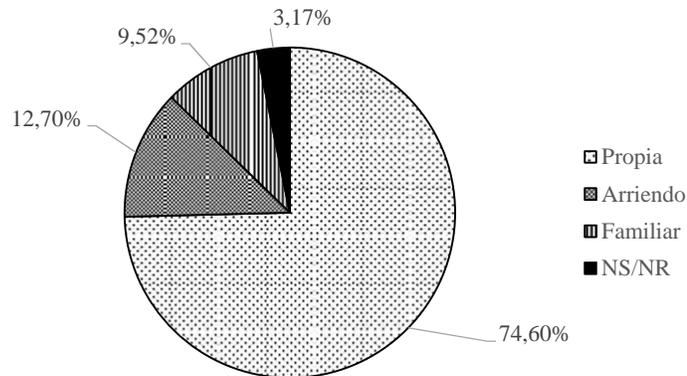
El 68,25%, más de la mitad de los estudiantes de décimo grado del Megacolegio Rodolfo Llinás se encuentran clasificados dentro del nivel más bajo, que alberga a los usuarios con menores recursos. Cabe resaltar que un alto porcentaje de la

|

población (25,40%) no tiene conocimiento acerca del nivel socioeconómico en el que se encuentra clasificado.

7.1.2 Tipo de vivienda donde residen los estudiantes de décimo grado del Megacolegio Rodolfo Llinas.

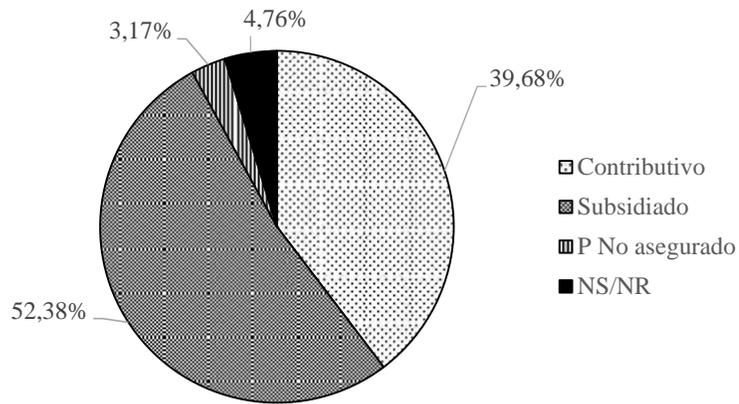
Figura 2. Distribución de los participantes del grado décimo, según Tipo de vivienda.



Los estudiantes del Megacolegio Rodolfo Llinás, en su mayoría habita en vivienda propia (74,60%), seguida de un 12,70% que reside en arriendo y el restante se distribuye con un (9,52%) en vivienda familiar y un 3,17% que no conoce en qué tipo de vivienda habita.

7.1.3 Tipo de aseguramiento de los estudiantes de décimo grado del Megacolegio Rodolfo Llinas.

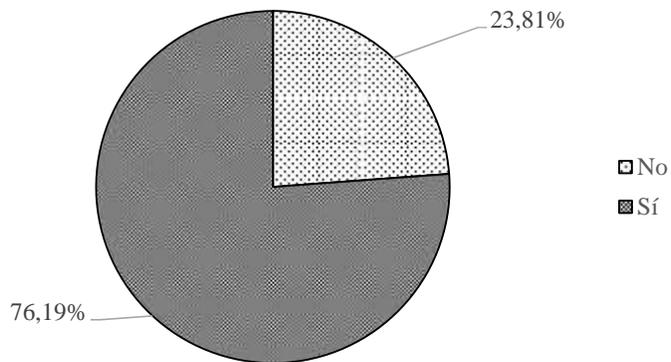
Figura 3. Distribución de los participantes del grado décimo, según Tipo de afiliación a seguridad social.



La mayor cantidad (52,38%) de la comunidad estudiantil del Megacolegio Rodolfo Llinas pertenece al régimen subsidiado, sin embargo un alto porcentaje (39,68%) hace parte del régimen contributivo. Seguido del (3,17%) población no asegurada y el restante (4,76%) que no tienen conocimiento acerca del régimen al que se encuentra afiliado.

7.1.4 Participación de los estudiantes de décimo grado del Megacolegio Rodolfo Llinas en las actividades del hogar.

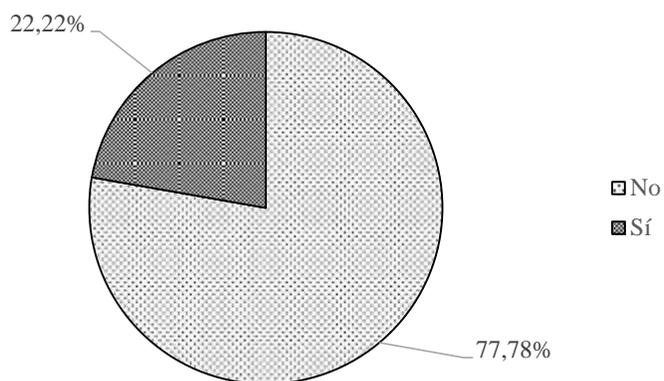
Figura 4. Distribución de los participantes del grado décimo, según Actividades en el hogar.



El mayor porcentaje (76,19%) de los estudiantes del Megacolegio Rodolfo Llinas participan de las actividades del hogar frente a un (23,81) de estudiantes que no lo hacen.

7.1.5 Distribución de estudiantes de décimo grado del Megacolegio Rodolfo Llinas que trabajan o se dedican a alguna actividad laboral.

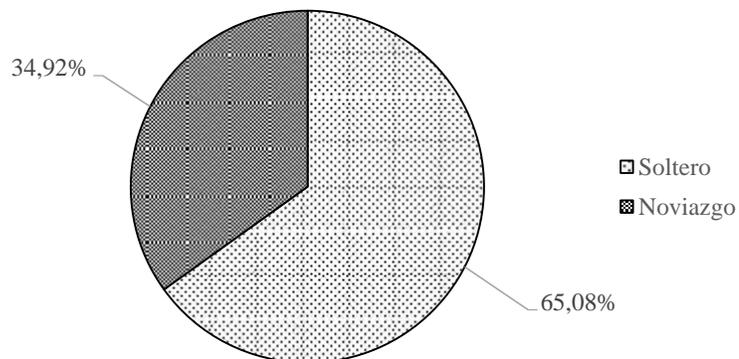
Figura 5. Distribución de los participantes del grado décimo, según Trabajo.



El mayor porcentaje (77,78%) de los estudiantes del Megacolegio Rodolfo Llinas no realiza ningún trabajo o actividad laboral, sin embargo un porcentaje significativo (22,22%) si lo hacen.

7.1.6 Estado civil de los estudiantes de décimo grado del Megacolegio Rodolfo Llinas.

Figura 6. Distribución de los participantes del grado décimo, según Estado civil.

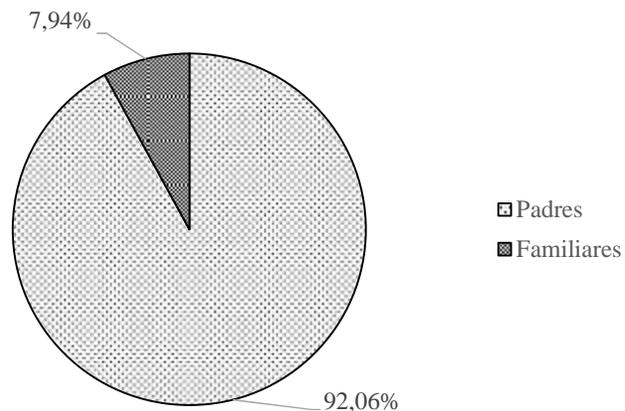


|

Un alto porcentaje de los estudiantes del Megacolegio Rodolfo Llinas (65,08%) se encuentran en una relación de noviazgo, frente a un (34,92%) que se encuentran solteros.

7.1.7 Distribución de los estudiantes de décimo grado del Megacolegio Rodolfo Llinas según con quien vive.

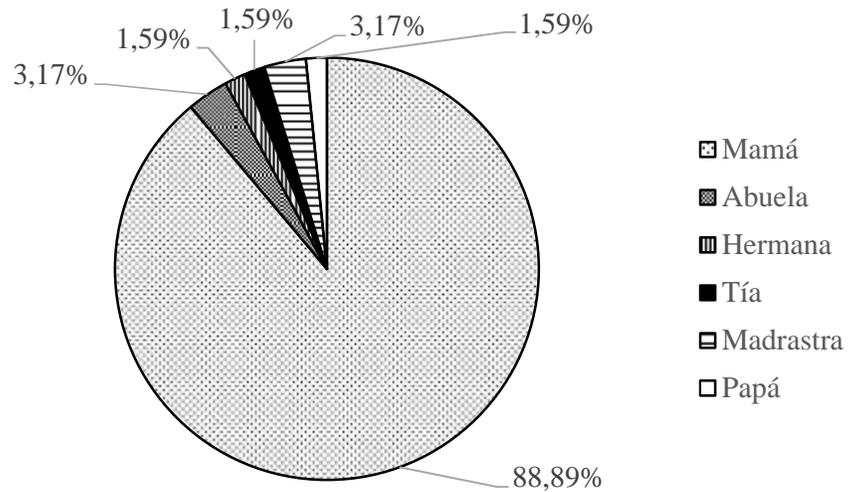
Figura 7. Distribución de los participantes del grado décimo, según con quien vive.



Casi la totalidad de los estudiantes del Megacolegio Rodolfo Llinas (92,06%) viven con sus padres o con alguno de ellos y un reducido porcentaje (7,94%) convive con alguno o algunos de sus familiares.

7.1.8 Figura materna significativa para los estudiantes de décimo grado del Megacolegio Rodolfo Llinas.

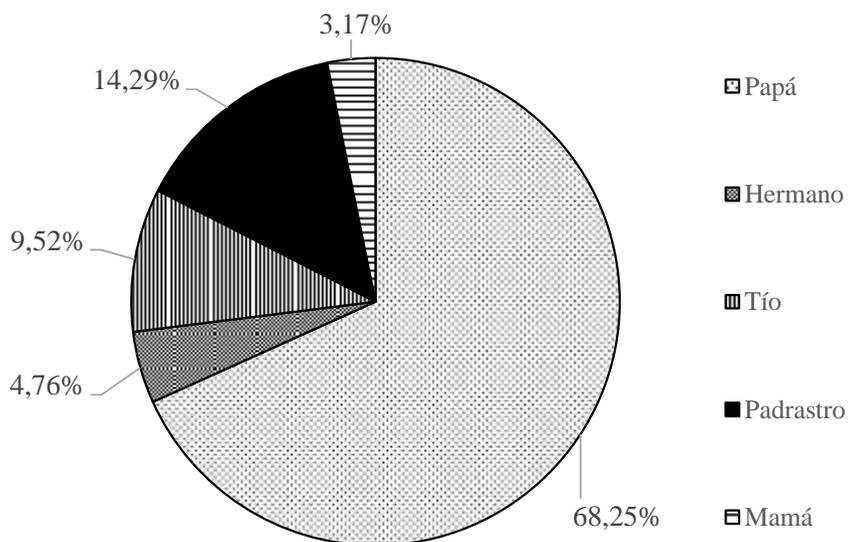
Figura 8. Distribución de los participantes del grado décimo, según Figura materna significativa.



La figura materna significativa en la mayoría de los estudiantes fue la mamá en un (88,89%) y en porcentajes menos significativos la abuela y hermana en una misma proporción con un (3,17%), y el restante de figuras con un (1,59%) cada una.

7.1.9 Figura paterna significativa para los estudiantes de décimo grado del Megacolegio Rodolfo Llinás

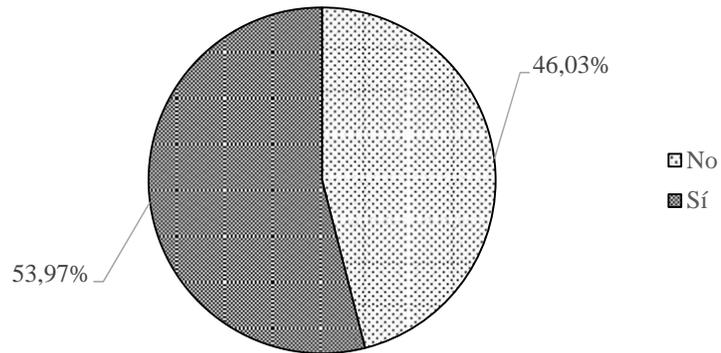
Figura 9. Distribución de los participantes del grado décimo, según Figura paterna significativa.



La figura paterna significativa en la mayoría de los estudiantes fue el papá en un (68,25%) y en porcentajes menos significativos el padraastro (14,29%), tío (9,52%), hermano (4,76%) y el restante con menor proporción la mamá con un (3,17%).

7.1.10 Existencia de enfermedades en los estudiantes de décimo grado del Megacolegio Rodolfo Llinas

Figura 10. Distribución de los participantes del grado décimo, según la existencia de enfermedades.

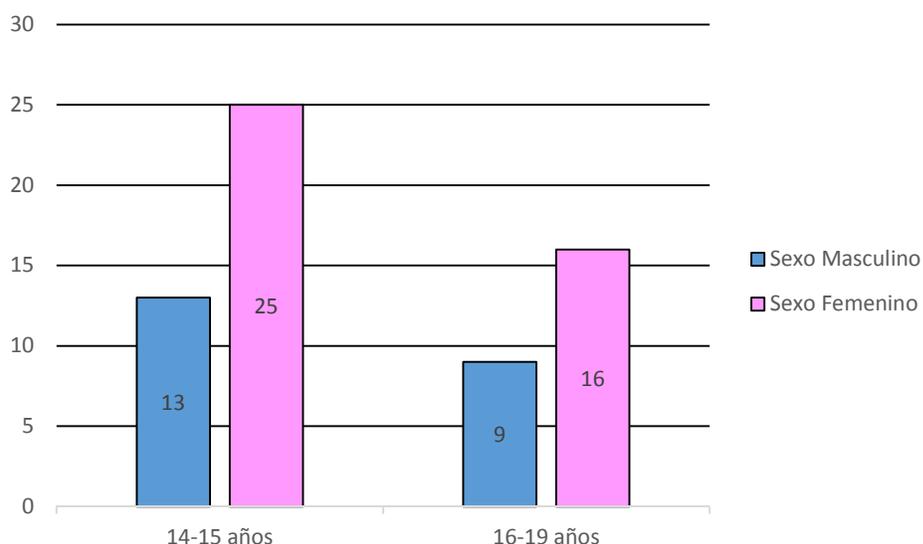


Aproximadamente la mitad de los estudiantes del Megacolegio Rodolfo Llinas refiere haber sufrido alguna enfermedad (53,97%) muy cercano al porcentaje que no las ha padecido (46,03%).

7.2 ESTADÍSTICOS DESCRIPTIVOS PARA LAS DIMENSIONES DE SOCIALIZACION PARENTAL EN LOS ESTUDIANTES DE DÉCIMO GRADO DEL MEGACOLEGIO RODOLFO LLINÁS.

7.2.1 Edad en relación al sexo en los estudiantes de décimo grado del Megacolegio Rodolfo Llinas

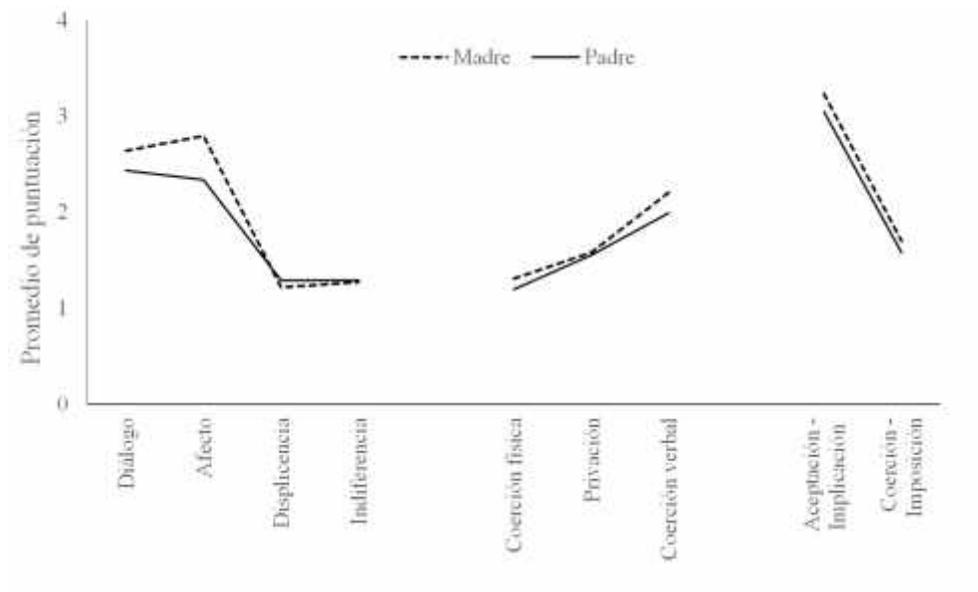
Figura 11. Distribución de los participantes del grado décimo según las variables de edad y sexo.



Se puede observar como en ambos grupos de edad el mayor porcentaje de estudiantes pertenece al género femenino con un 65,78% para el grupo de 14-15 años y un 64% para el grupo entre 16-19 años. En el grupo de 14-15 años con (25 estudiantes) y en el de 16-19 (16 estudiantes). Y en menor cantidad el sexo masculino; en el grupo de 14-15 años (13 estudiantes) y en el de 16-19 años (9 estudiantes).

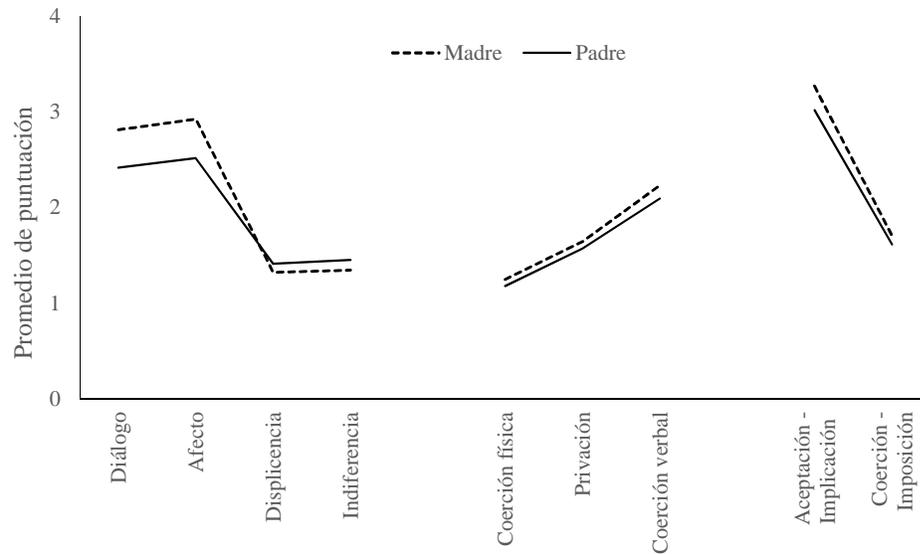
7.2.2 Resultados de las dimensiones específicas y globales de socialización parental en los estudiantes de décimo grado.

Figura 12. Promedios en las dimensiones del ESPA29 (niños general grado 10°)



El promedio general de los niños del grado 10° en las dimensiones de socialización parental muestra que tanto para la figura materna como paterna es percibido en su mayoría un estilo asociado al afecto y dialogo del eje aceptación-implicación, sin embargo cuando la conducta del niño es incorrecta se utiliza en mayor medida la coerción verbal o la privación para corregir las conductas inadecuadas.

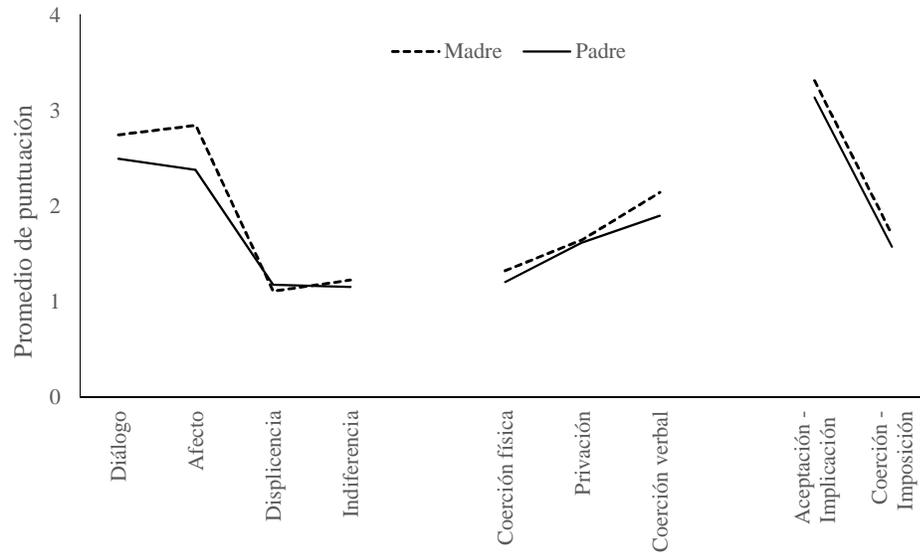
Figura 13. Promedios en las dimensiones del ESPA29 (niñas general grado 10°)



El promedio general de las niñas del grado 10° en las dimensiones de socialización parental muestra que tanto para la figura materna como paterna se percibe un estilo asociado al afecto y el dialogo del eje aceptación-implicación, sin embargo si la conducta es incorrecta la respuesta de las madres es mayoritariamente con privación o indiferencia y de los padres la coerción verbal o la privación.

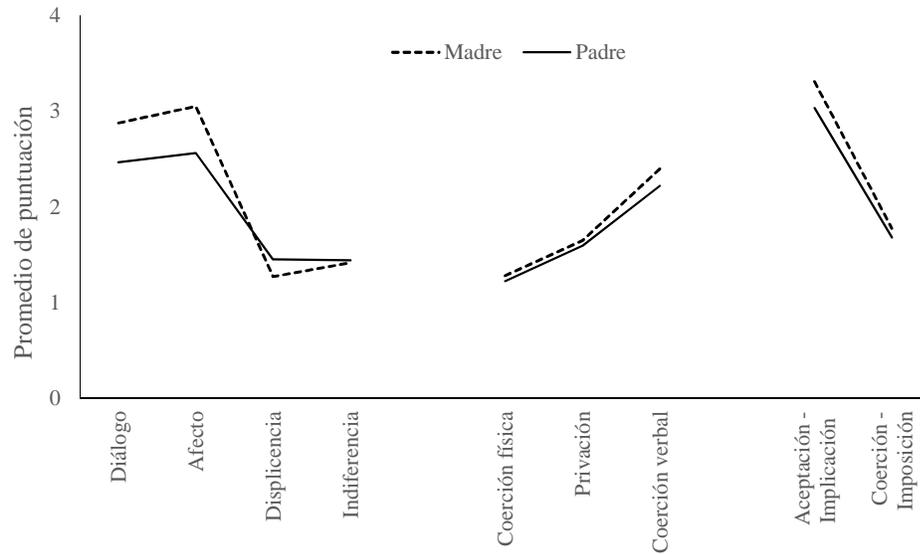
7.2.3 Resultados de dimensiones de socialización familiar en estudiantes de décimo grado (14-15 años) del Megacolegio Rodolfo Llinás.

Figura 14. Promedios en las dimensiones del ESPA29 (niños 14-15 años grado 10°)



Los estudiantes de sexo masculino dentro del rango de edad entre 14 y 15 años, muestran que perciben en mayor promedio un estilo dirigido al dialogo y afecto para ambas figuras paternas, ubicándolos en el eje (Aceptación-implicación), sin embargo utilizan la coerción verbal o la privación como medio para corregirlos.

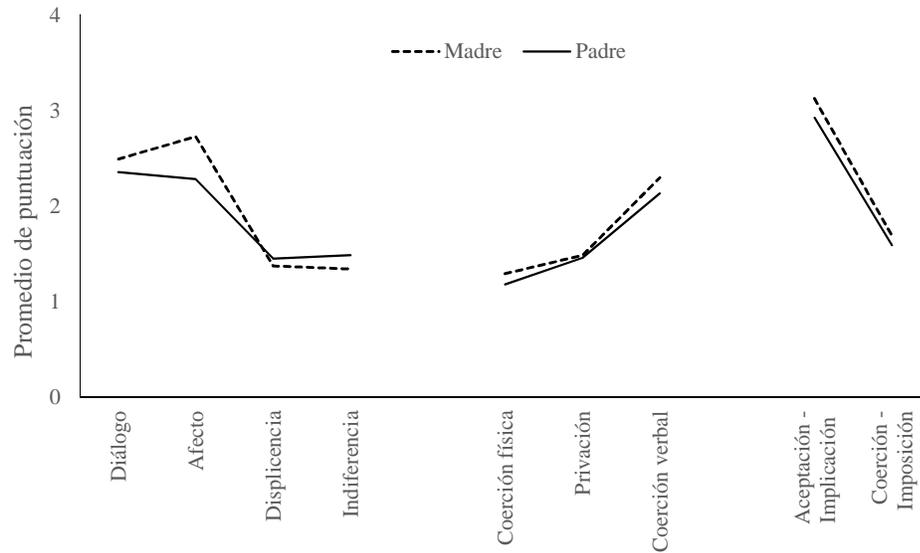
Figura 15. Promedios en las dimensiones del ESPA29 (niñas 14-15 años grado 10°)



Los estudiantes de sexo femenino dentro del rango de edad entre 14 y 15 años, muestran que perciben en mayor medida, un estilo dirigido al afecto y dialogo para ambas figuras paternas, ubicándolos en el eje (aceptación-implicación); sin embargo, utilizan la coerción verbal o privación como medio para corregir las conductas inadecuadas.

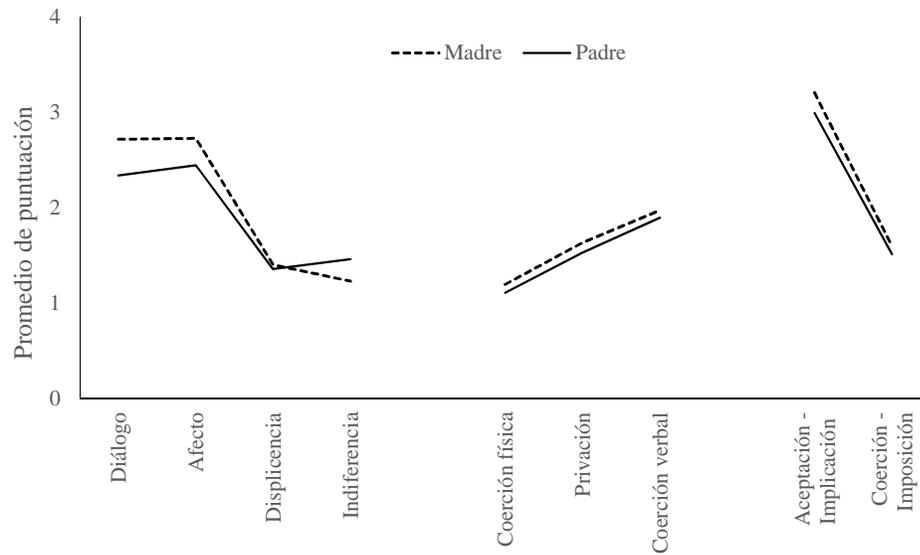
7.2.4 Resultados de dimensiones de socialización familiar en estudiantes de décimo grado (16-19 años) del Megacolegio Rodolfo Llinás.

Figura 16. Promedios en las dimensiones del ESPA29 (niños 16-19 años grado 10°)



Los estudiantes de sexo masculino dentro del rango de edad entre 16 y 19 años, muestran que perciben en mayor medida, un estilo dirigido al afecto y dialogo para ambas figuras paternas, ubicándolos en el eje (aceptación-implicación); sin embargo, utilizan la coerción verbal o privación como medio para corregir las conductas inadecuadas.

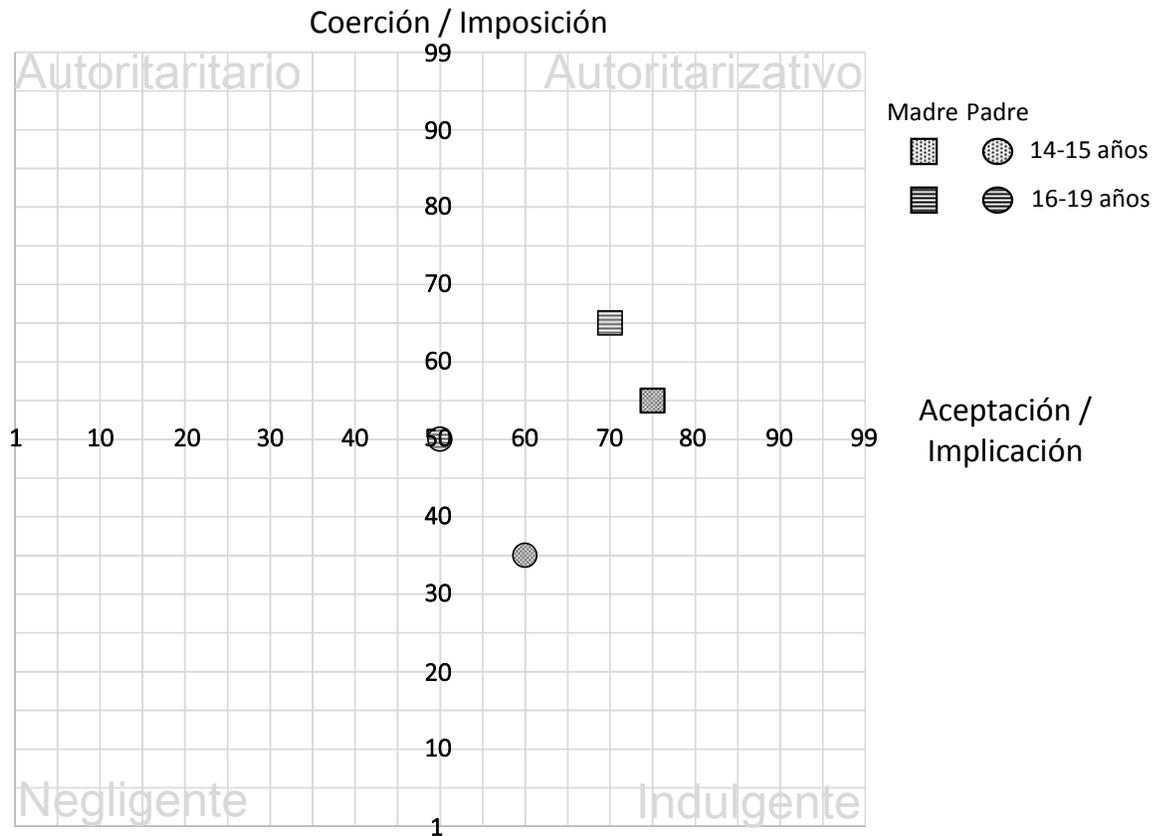
Figura 17. Promedios en las dimensiones del ESPA29 (niñas 16-19 años grado 10°)



Los estudiantes de sexo femenino dentro del rango de edad entre 16 y 19 años, muestran que perciben en mayor medida, un estilo dirigido al afecto y dialogo para ambas figuras paternas, ubicándolos en el eje (aceptación-implicación); sin embargo, utilizan la coerción verbal o privación como medio para corregir las conductas inadecuadas.

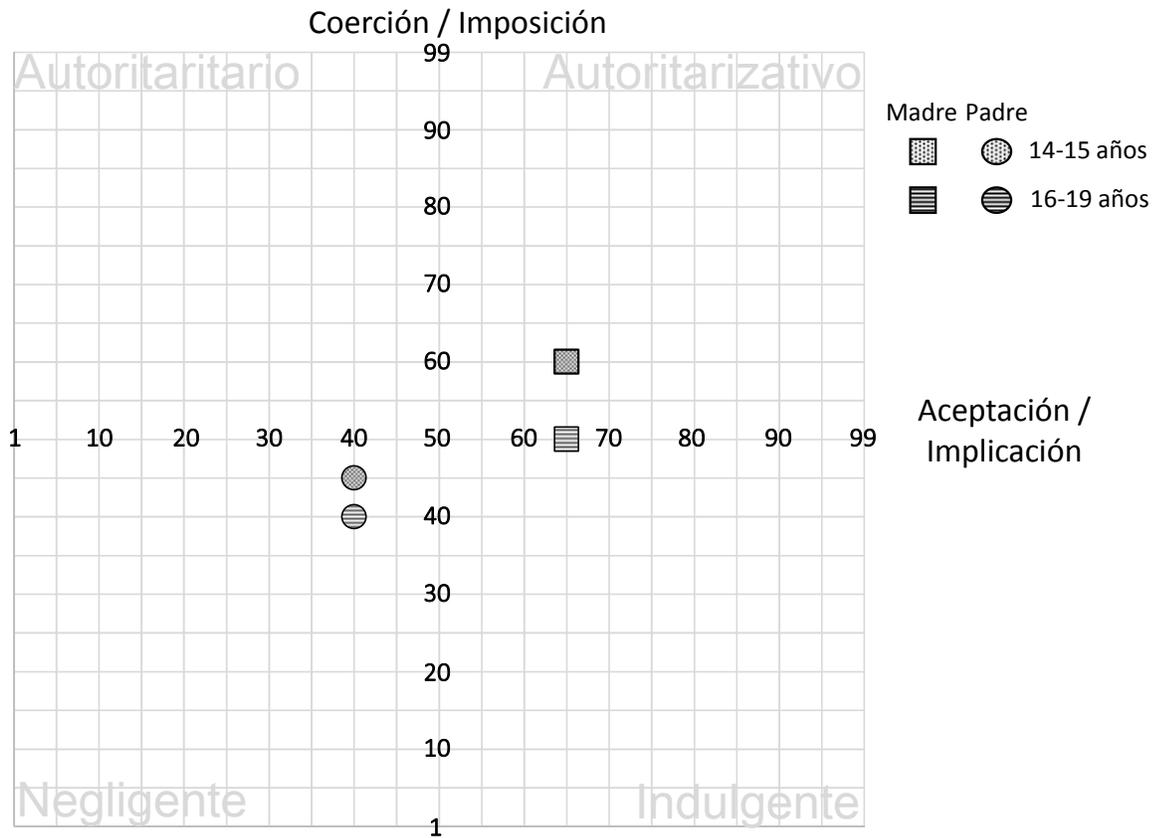
7.2.5. Tipo de progenitor de acuerdo con las dimensiones globales de socialización percibida por los adolescentes participantes de décimo grado del Megacolegio Rodolfo Llinas.

Figura 18. Diagrama de dispersión de los estilos de socialización parental percibida por los niños del grado décimo.



En esta grafica podemos observar que los niños (independientemente de la edad) perciben a sus madres dentro de un estilo autoritario, es decir, con alta aceptación-implicación y alta coerción-imposición. Por otro lado perciben a sus padres dentro del estilo indulgente, es decir, con baja coerción-imposición y baja aceptación-implicación.

Figura 19. Diagrama de dispersión de los estilos de socialización parental percibida por las niñas del grado décimo.



En esta grafica podemos observar que las niñas (independientemente de la edad) perciben a sus madres dentro de un estilo autorizativo, es decir, con alta aceptación-implicación y alta coerción-imposición. Pero perciben a sus padres dentro del estilo negligente, es decir, con baja coerción-imposición y baja aceptación-implicación.

8. DISCUSIÓN

Los resultados de la presente investigación muestran que los estudiantes de décimo grado del Megacolegio Rodolfo Llinás tienen en su mayoría entre 14-15 años de edad y predomina el sexo femenino en casi todos los rangos de edad. Aunque el mayor porcentaje de estudiantes reside en vivienda propia tienen tipo de afiliación subsidiado y se encuentran clasificados dentro del estrato socioeconómico 1, es decir el nivel socioeconómico más bajo, lo cual podría considerarse un factor de riesgo. Según lo explica (Tezanos, 1999), con frecuencia, se ha tomado como indicador de riesgo la pobreza y un estatus socioeconómico bajo, principalmente por su alta probabilidad de estar asociadas a múltiples factores de riesgo: un vecindario de crimen y violencia, carencia de colegios de calidad, un solo cuidador y familias conflictivas. Así, el perfil de las familias deprivadas socioeconómicamente se caracteriza por presentar niveles de formación bajo, problemas para acceder a un empleo, dificultades económicas, complicaciones para acceder a los derechos y oportunidades vitales básicas que definen una ciudadanía social plena, y por verse implicadas en sí mismo en procesos de exclusión social, además de las consecuencias que acarrearán todos estos elementos en el ajuste de los menores. (63)

Por otro lado la mayoría de estudiantes viven con sus padres y sus figuras representativas son propiamente ellos, además el mayor porcentaje no realiza actividades laborales. Estos, se convierten en factores protectores partiendo del hecho que vivir en familia es un derecho que busca garantizar el crecimiento y desarrollo integral de los adolescentes. (64)

En cuanto a las dimensiones de los estilos de socialización parental, todos los estudiantes independientemente de su edad o sexo perciben en la figura materna en un estilo autorizativo, estos padres tienen buena disposición para aceptar los argumentos del hijo, argumentan bien, utilizan con más frecuencia la razón que la coerción para obtener la complacencia, y fomentan más el diálogo que la

|

imposición para llegar a un acuerdo con su hijo. Estos adolescentes han crecido en la obediencia a la autoridad y cuando sus acciones han sido incorrectas, sus padres les imponen su autoridad, para evitar o disminuir la probabilidad de que su conducta se repita. Adicionalmente (según Musitu y Cava en 2001) dentro de las características de estos adolescentes se encuentra que: interiorizan y acatan las normas sociales, son respetuosos con los valores humanos y de la naturaleza, son hábiles socialmente, tienen elevado autocontrol y autoconfianza, son competentes académicamente, tienen un buen ajuste psicosocial y tienen un elevado auto concepto familiar y académico. (66) Lo anterior permite suponer que este tipo de socialización de las madres, percibido por los estudiantes participantes en el estudio son beneficiosos para el ajuste de los adolescentes.

Cabe resaltar que en el caso de la figura paterna los resultados difieren de la figura materna, ya que predomina el tipo de socialización negligente. Este estilo parental se considera inadecuado para satisfacer las necesidades de los hijos ya que se manifiestan indiferentes con ellos. Los padres negligentes, normalmente otorgan demasiada responsabilidad e independencia a sus hijos tanto en aspectos materiales como en los afectivos, privándolos de las necesidades psicológicas fundamentales como el afecto, el apoyo y la supervisión. Cuando este estilo es predominante en la familia, puede tener efectos negativos en la conducta de los hijos, de tal modo que, en el caso de los adolescentes educados negligentemente, en clara desventaja tanto psicológica como conductual, es donde se perciben las evidencias más claras, del impacto de la paternidad en el ajuste durante la adolescencia (Huxley, 1999). Las características de estos adolescentes: son más testarudos y se implican en más discusiones, actúan impulsivamente y mienten más, existen más problemas de consumo de drogas y alcohol. También tienen graves consecuencias emocionales y mentales que incluyen: miedo al abandono, falta de confianza en otros, pensamientos suicidas, baja autoestima, ansiedad y pobres habilidades sociales (Musitu y cava, 2001). En el caso de los adolescentes educados negligentemente, es clara la desventaja tanto psicológica como

conductual y tiene impacto negativo de la paternidad en el ajuste durante la adolescencia.

Esto concuerda con lo hallado por Musitu y García donde se consideró que el modelo de socialización familiar con dos dimensiones y cuatro tipologías, permite diferenciar con mayor rigor las consecuencias de la socialización parental en el ajuste de los hijos.

En cuanto a los dos ejes de la socialización en todos los estudiantes se evidenció que la mayor percepción fue para el eje aceptación-implicación, percibida por medio del afecto y el diálogo, esta dimensión se encuentra relacionada con la dimensión afecto/comunicación de los estudios más tradicionales y se refiere a la medida en que los progenitores expresan reacciones de aprobación y afecto de manera explícita y congruente ante el buen comportamiento de sus hijos y hacen uso de estrategias de control inductivo ante conductas inadecuadas. (65) Esto podría sugerir que para los adolescentes el afecto y la sensibilidad son elementos fundamentales para su sano desarrollo, ya que la implicación y comprensión parental favorece la creación de apegos seguros, alta autoestima, alta satisfacción vital, desarrollo psicosocial positivo, alto bienestar emocional, entre otros que son base para lograr una socialización familiar positiva. Sin embargo, algunas veces los hijos quebrantan las normas establecidas por sus padres, en este caso la reacción del padre no puede ser la de mostrar complacencia con la conducta de su hijo, así que es allí cuando se pone en evidencia el segundo eje de la socialización que es la coerción-imposición que los estudiantes en este caso perciben por medio de la coerción verbal y la privación. Estas intervenciones por su alta carga emocional pueden conseguir un control de la conducta inmediato, pero si no se acompañan del razonamiento y del diálogo, el control será temporal o estará limitado a la presencia de los padres, que actuarán como estímulos inhibidores.

Es por ello que el profesional de enfermería tiene un papel esencial en el ámbito de la salud familiar, ya que son los llamados a brindar cuidados de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, mediante la búsqueda activa de las

|

potencialidades internas de la familia de modo que se logre la identificación de los recursos externos o la reorientación de los mismos para que se encaminen a la solución de sus necesidades, especialmente en casos en los que el estilo de socialización de los padres no responde adecuadamente a las necesidades de sus hijos y conlleva a la generación de una serie de problemas de salud física y mental, lo que hace necesario que se intervenga antes, durante y después según corresponda el caso, de manera que podamos evitar las consecuencias negativas sobre la salud o mejorar las ya establecidas.

9. LIMITANTES DE ESTUDIO

A lo largo del desarrollo del proyecto se encontraron varias limitantes desde el inicio del mismo. En primera instancia, el Megacolegio Rodolfo Llinás tiene una serie de reglas muy estrictas en cuanto a la intervención de algún ente con sus estudiantes. Así que tardó un tiempo considerable la aceptación de la propuesta de desarrollo de la investigación con los estudiantes de este colegio. Aun así, cuando se recibió la aprobación aceptaron de forma muy amena la intervención y se mostraron muy colaboradores.

Un limitante adicional fue el hecho de que los horarios del colegio y los investigadores no coincidían en la mayoría de las ocasiones. Adicionalmente para convenir cada encuentro con los estudiantes, el rector del colegio debía pedir una autorización para poder realizar alguna intervención.

Finalmente, se presentó un limitante en cuanto a la aplicación del instrumento, ya que a pesar de que se les explicó a los estudiantes acerca de la confidencialidad de los resultados, algunos decidieron no participar en el desarrollo del proyecto. Por ello, se redujo a la muestra inicial. Sin embargo el porcentaje que no participó fue realmente mínimo, así que pudimos contar con el apoyo y la colaboración de los adolescentes.

10. CONCLUSIONES

De acuerdo con las características sociodemográficas, encontramos que los estudiantes de décimo grado del Megacolegio Rodolfo Llinás son adolescentes con edades comprendidas entre los 14 y 15 años, en su mayoría de sexo femenino, con estrato socioeconómico 1, pertenecientes al régimen subsidiado. Este grupo de estudiantes no desempeñan actividades laborales y viven con alguno de sus padres.

Es importante resaltar la brecha entre la presencia de la figura materna y la figura paterna, ya que la primera es percibida por los adolescentes en un porcentaje mayor con (88,89%) en comparación a la segunda con un (68, 25%), esto quiere decir que los estudiantes perciben mayor presencia de sus mamás, aun cuando en la familia deberían ser igual de representativas ambas figuras parentales.

El estilo parental de mayor predominio en los adolescentes de décimo grado fue autoritativo en la figura materna y negligente para la figura paterna, lo que agrava la situación, ya que aparte de presentarse una baja percepción de presencia del padre, adicionalmente esa presencia está desarrollando un estilo de socialización inadecuado para el bienestar de los adolescentes.

Cabe destacar, que aunque los padres deben en ocasiones utilizar la coerción-imposición como medio correctivo a la mala conducta de sus hijos, no lo hacen por medio de coerción física, que es una de las maneras menos adecuadas para reformar la conducta, sino que utilizan la coerción verbal o la privación que son menos agresivas con el adolescente.

Consideramos de vital importancia insistir en la relevancia de las prácticas educativas paternales, especialmente en la actualidad ya que la estructura familiar está cambiando y podemos observar que algunos padres y madres están desorientados y generalmente no saben cómo educar a sus hijos de manera adecuada para asegurar su desarrollo saludable.

Las prácticas educativas más eficaces para el desarrollo positivo de los adolescentes son aquellas que están marcadas por el afecto y la comprensión, y solo parecen ser efectivas las pautas de control coercitivas cuando están combinadas con el diálogo y el razonamiento. Por eso consideramos de vital importancia dotar a los padres de habilidades parentales que les permitan desempeñar de manera exitosa y eficaz sus tareas y responsabilidades educativas.

Algunos aspectos que facilitan el moldeado de la conducta de los hijos son las relaciones de afecto, mutua confianza y comunicación abierta, que deben ir acompañadas o simultáneas al establecimiento de un régimen de reglas claras y bien estructuradas. Este modelo sería óptimo al momento de planear intervenciones e instaurar propuestas para intentar mejorar las buenas prácticas y disminuir los factores de riesgo en la vida familiar.

11. RECOMENDACIONES

De acuerdo a los resultados obtenidos en el presente estudio se refleja la importancia y el compromiso que tiene la institución educativa con los adolescentes de brindarles herramientas eficaces que les permitan obtener y/o reforzar los factores protectores. Para ello, es importante que este ente trabaje de manera articulada con los padres de familia para guiarlos en dirección a modelos de socialización favorecedores para sus hijos e hijas.

Es relevante y se considera necesario que los profesionales de la salud, en especial del área de enfermería participen como líderes y promuevan acciones de promoción y prevención aun desde su nivel formativo, en la planeación, formulación y ejecución de ideas innovadoras en cuanto a la relación entre padres e hijos, recalcando la trascendencia que tiene el modo de educación que los padres brinden a sus hijos en todas las etapas de la vida con especial énfasis en los primeros años, ya que definen el desarrollo del ser.

Se considera importante que se avance en materia de investigación en cuanto a los procesos de socialización familiar, especialmente en el departamento y el municipio, ya que a lo largo de la búsqueda sobre el tema, pudimos observar que el país no cuenta con este tipo de estudios, que puedan dar cuenta de la situación a nivel nacional. Teniendo en cuenta que estos procesos son la base de la personalidad de un individuo es favorecedor tener en cuenta la situación actual para actuar sobre los factores de riesgo y protectores y de esta manera mejorar los procesos familiares.

La universidad de los llanos y demás instituciones de educación superior, deben fomentar la formación de un recurso humano integral, que sea capaz de crear y desarrollar estrategias dirigidas a la promoción y prevención en el campo de la salud familiar, ya que esta es la base de la sociedad. Haciendo especial énfasis en la población infantil y adolescente ya que se puede influir tempranamente para

|

evitar factores de riesgo para la salud, actuando sobre los determinantes de salud de la población.

El sistema de salud del país puede mejorar o formular estrategias y herramientas innovadoras para impulsar la salud que involucre de manera activa a los adolescentes, para que de manera temprana se desarrollen acciones de promoción y prevención y el o la adolescente difundan estas prácticas en su familia, comunidad y con sus pares, de manera que se conviertan en autores y líderes de los procesos que aporten en el aumento de su bienestar y la de sus semejantes.

BIBLIOGRAFIA

1. Musitu Gonzalo. Socialización familiar y valores en el adolescente: un análisis intercultural. Universidad de Valencia [internet]. 2000. Consultado el 29 de agosto de 2015. Disponible en: https://www.google.com.co/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=6&cad=rja&uact=8&ved=0cd8qfjafahukewjloujlv_c_hahufxh4khzg7c1q&url=http%3a%2f%2fdi_alnet.unirioja.es%2fdescarga%2farticulo%2f2485686.pdf&ei=oexivewmiyw8ezj3rkaf&usg=afqjcnettgsrradbzigmy36rolsm4d2dua&sig2=siopmqmujsmjvlzi3ljb2q.
2. OMS. ¿Qué problemas de salud tienen los adolescentes y qué cabe hacer para prevenirlos y responder a ellos? Organización mundial de la salud [internet]. 2015. Consultado el 29 de agosto de 2015. Disponible en: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
3. Rodríguez F, Bringas C, Fariña F, Arce R, Bernardo A. Familia e intervención forense en juzgados de familia. Colección psicología y ley nº 6 [internet]. 2008. Consultado 17 de febrero de 2015. Disponible en: <http://gip.uniovi.es/t6ejd.pdf4>.
4. Simkin H, Becerra G. El proceso de socialización. Apuntes para su exploración en el campo psicosocial. Ciencia, docencia y tecnología [internet]. 2013. Consultado 17 de febrero de 2015. Vol. 47. Pág. 132. Disponible en: <http://www.scielo.org.ar/pdf/cdyt/n47/n47a05.pdf>
5. Secretaria de educación. Educación inicial. [Internet]. 2015. Consultado 17 de febrero de 2015. Disponible en: <http://www.sedmeta.gov.co/niveles-educativos/educacion-inicial/educacion-inicial>.
6. Universidad de los Llanos. Misión. [Internet]. 2014. Consultado 17 de febrero de 2015. Disponible en: <http://www.unillanos.edu.co/index.php/universidad/mision>.

|

7. Ortega Ruiz P, Mínguez Vallejos R. Familia y transmisión de valores. Universidad salamanca [internet]. 2004. Consultado 12 de febrero de 2015. Disponible en: http://gredos.usal.es/jspui/bitstream/10366/71937/1/familia_y_transmision_de_valores.pdf.
8. Ministerio de la protección social, ministerio de educación nacional, instituto colombiano de bienestar familiar, DNP-DDS-SS. Política pública nacional de primera infancia “Colombia por la primera infancia”. Documento Conpes social [internet]. 2007. Consultado 15 de febrero de 2015. Pág. 23. Disponible en: http://www.mineduccion.gov.co/primerainfancia/1739/articles-177832_archivo_pdf_conpes_109.pdf.
9. OMS. Salud de los adolescentes. Organización mundial de la salud [internet]. 2015. Consultado 15 de febrero de 2015. Disponible en: http://www.who.int/topics/adolescent_health/es/.
10. OMS. Riesgo para la salud de los jóvenes. Organización mundial de la salud [internet]. 2015. Consultado 15 de febrero de 2015. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/es/>.
11. Unicef. Educación inicial. Unicef únete por la niñez [internet]. 2015. Consultado 15 de febrero de 2015. Disponible en: <http://www.unicef.com.co/situacion-de-la-infancia/educacion-inicial/>.
12. ACNUR, PNUD. Construyendo soluciones sostenibles. La agencia de la ONU para los refugiados [internet]. 2013. Consultado 15 de febrero de 2015. Disponible en:

|

http://www.acnur.org/t3/fileadmin/documentos/refugiadosamericas/colombia/2013/t_si_meta_barrio13mayo_junio2013.pdf?view=1.

13. Bernabé Villodre M, Mora Mora M. La familia como agente socializador. Sociedad, familia y educación. Sociología de la educación [internet]. 2012. Consultado en 18 de febrero de 2015. Pág. 3. Disponible en: <http://ocw.umh.es/ciencias-sociales-y-juridicas/sociedad-familia-y-educacion/materiales-de-aprendizaje/unidad-4/unidad-4-parte-i.pdf>.

12. Coletto Rubio C. "Principal agente educador: la familia. Mecanismos de colaboración". Innovación y experiencias educativas [internet]. 2009. Consultado en 18 de febrero de 2015. Pág. 2. Disponible en: http://www.csi-csif.es/andalucia/modules/mod_ense/revista/pdf/numero_20/clara_coletto_rubio02.pdf.

13. Díaz González R. La familia como primer agente de socialización. Preparadores de oposiciones para la enseñanza [internet]. 2014. Consultado en 18 de febrero de 2015. Pág. 3-4. Disponible en: <http://www.preparadores.eu/temamuestra/maestros/infantillomce.pdf>.

14. Osorio A, Álvarez Mora A. Introducción a la salud familiar. Curso Especial de Posgrado Gestión Local de Salud [internet]. 2004. Consultado en 21 de febrero de 2015. Pág. 16. Disponible en: <http://www.cendeisss.sa.cr/modulos/modulo11.pdf>.

15. Coletto Rubio C. "Principal agente educador: la familia. Mecanismos de colaboración". Innovación y experiencias educativas [internet]. 2009. Consultado en 21 de febrero de 2015. Pág. 3. Disponible en: http://www.csi-csif.es/andalucia/modules/mod_ense/revista/pdf/Numero_20/CLARA_COLETO_RUBIO02.pdf.

|

16. Junta de Andalucía. Percepción de la función familiar - Cuestionario Apgar familiar. Servicio Andaluz de salud [internet]. Consultado en 21 de febrero de 2015. Disponible en: http://www.saludpelarco.cl/web/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=46&Itemid=2.

17. Luna Bernal A C. Funcionamiento familiar, conflictos con los padres y satisfacción con la vida de familia en adolescentes bachilleres. Acta Colombiana de Psicología [internet]. 2012. Consultado en 21 de febrero de 2015. Pág. 80. Disponible en: http://portalweb.ucatolica.edu.co/easyWeb2/files/23_8616_vol15-no1-art7.pdf.

18. OMS. Determinantes sociales de la salud. Organización mundial de la salud [internet]. 2015. Consultado en 21 de febrero de 2015. Disponible en: http://www.who.int/social_determinants/es/.

19. Álvarez Castaño L S. Los determinantes sociales de la salud: más allá de los factores de riesgo. Gerencia política de salud [internet]. 2009. Consultado en 21 de febrero de 2015. Pág. 70. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v8n17/v8n17a05.pdf>.

22. Lorence Lara B. "Procesos de socialización parental con adolescentes de familias en situación de riesgo psicosocial". Fundación acción familiar [internet]. 2008. Consultado en 21 de febrero de 2015. Pág. 18. Disponible en: http://www.accionfamiliar.org/sites/default/files/fundacion/files/publicaciones/publicacion/doc.04_08.premio_joven.barbara_lorence.pdf.

|

23. UNICEF. Adolescencia, una etapa fundamental. [Internet]. 2002. Consultado en 21 de febrero de 2015. Pág. 3. Disponible en: <http://www.unicef.org/guatemala/spanish/adolescencia.pdf>.

24. OMS. ¿Cómo define la OMS la salud? Organización mundial de la salud [internet]. 2015. Consultado en 23 de febrero de 2015. Disponible en: <http://www.who.int/suggestions/faq/es/>.

25. Peña A, Paco O. El concepto general de enfermedad. Anales de la facultad de medicina [internet]. 2002. Consultado en 23 de febrero de 2015. Pág. 228. Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/anales/v63_n3/pdf/concepto_enfermedad.pdf.

26. Pineda Pérez S, Aliño S. M. El concepto de adolescencia [internet]. Consultado en 23 de febrero de 2015. Pág. 16. Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/prevemi/capitulo_i_el_concepto_de_adolescencia.pdf.

27. OMS. Definición de familia. Carmen clemente [internet]. 2009. Consultado en 23 de febrero de 2015. Disponible en: <http://cbtis149ctsv3lc2.blogspot.com/2009/10/definicion-de-familia-segun-la-oms.html>.

28. Gonzalo M. Socialización familiar y valores en el adolescente: un análisis intercultural. Anuario de psicología [internet]. 2000. Consultado en 23 de febrero de 2015. Pág. 2. Disponible en: <http://www.raco.cat/index.php/AnuarioPsicologia/article/download/61542/88397>.

|

29. Collantes B. Taller pautas de crianza. CIEPSE [Internet]. 2002. Consultado el 13 de marzo de 2015. Pág. 7. Disponible en: <http://www.ciepse.com/servicios-en-psicologia/talleres-de-psicologia/taller-en-pautas-de-crianza.aspx>.
30. OMS. Factores de riesgo. Organización Mundial de la Salud [internet]. 2015. Consultado el 13 de marzo de 2015. Disponible en: http://www.who.int/topics/risk_factors/es/.
31. Astudillo Díaz P, Alarcón Muñoz A, Lema García M. Protectores de estrés laboral: percepción del personal de enfermería y médicos, Temuco, Chile. Scielo [internet]. 2009. Consultado el 13 de marzo de 2015. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-5532009000300012&script=sci_arttext.
32. Colombia. Ministerio de Protección Social; Colombia. Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial; OPS/Colombia. Entornos saludables: cartilla de los niños y las niñas. BVSDE [internet]. 2006. Consultado el 13 de marzo de 2015. Disponible en: http://www.paho.org/col/index.php?option=com_content&view=article&id=272:entornos-saludables-cartilla-de-los-ninos-y-de-las-ninas&Itemid=361.
33. Ortega Ruiz P, Mínguez Vallejos R. Familia y transmisión de valores. Ediciones Universidad Salamanca [internet]. 2004. Consultado en 15 de febrero de 2015. Pág. 23. Disponible en: http://gredos.usal.es/jspui/bitstream/10366/71937/1/Familia_y_transmision_de_valores.pdf.
34. Botero Gómez P. Prácticas discursivas institucionales y familiares sobre crianza en ocho OIF de Caldas. Rev.Latinoam.Cienc.Soc.Niñez. Juv [internet].

2009. Consultado en 15 de febrero de 2015. Pág. 803-804. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rlcs/v7n2/v7n2a10.pdf>.

35. Gallego Henao A M. Recuperación crítica de los conceptos de familia, dinámica familiar y sus características. Redalyc.org [internet]. 2012. Consultado en 15 de febrero de 2015. Pág. 327. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=194224362017>.

36. Delgado Guadamud A G, Roldán Mendoza V. Causas sociales que motivan las denuncias presentadas a la junta cantonal de la niñez y adolescencia de la ciudad de Portoviejo y su repercusión en las familias. [Internet]. 2013. Consultado en 15 de febrero de 2015. Pág. 13. Disponible en: <http://www.repositorio.utm.edu.ec/bitstream/123456789/8657/1/TESIS%20DE%20LA%20AMIGA%20ULTIMA%20CORRECCION.pdf>.

37. Rodríguez Bustamante A, Viveros Chavarría E F. Sobre la intervención familiar en escenarios educativos. Aproximación a una revisión documental. Katharsis [internet]. 2013. Consultado en 15 de febrero de 2015. Pág. 113. Disponible en: <http://www.iue.edu.co/revistas/iue/index.php/katharsis/article/view/241/393>.

38. Guadarrama Guadarrama R, Hernández Navor J C, Veytia López Marcela, Márquez Mendoza Octavio. Significado psicológico de la calidad de vida para los adolescentes mexicanos. Pensando psicología [internet]. 2014. Consultado en 15 de febrero de 2015. Disponible en: <http://revistas.ucc.edu.co/index.php/pe/article/view/784>.

39. López Ciro L D. El reflejo del mundo social en las expresiones de los jóvenes escolarizados. Revista virtual universidad católica del norte [internet]. 2011.

|

Consultado en 15 de febrero de 2015. Disponible en:
<http://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/view/11>.

40. Vega Riaño H A. Situación educativa y cultural de la población desplazada en Cúcuta (Colombia). Revista de educación y desarrollo social [internet]. 2013. Consultado en 15 de febrero de 2015. Pág. 109. Disponible en:
www.umng.edu.co/documents/10162/4093205/Articulo+8.pdf.

41. Londoño Ardila L F. Esquemas Mal adaptativos tempranos en estudiantes de grado décimo y undécimo con contrato pedagógico disciplinar. Revista virtual Universidad Católica del Norte [internet]. 2012. Consultado en 15 de febrero de 2015. Pág. 159. Disponible en:
<http://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/view/377/711>.

42. Simkin H, Becerra G. El proceso de socialización. Apuntes para su exploración en el campo psicosocial. Ciencia, docencia y tecnología [internet]. 2013. Consultado en 15 de febrero de 2015. Pág. 119. Disponible en:
<http://www.scielo.org.ar/pdf/cdyt/n47/n47a05.pdf>.

43. Jiménez Iglesias A M, Moreno C, García Moya I, López F. Las relaciones familiares en la voz de chicos y chicas adolescentes. Lusíada [internet]. 2014. Consultado en 15 de febrero de 2015. Disponible en:
<http://repositorio.ulusiada.pt/handle/11067/1342>

44. Chinchilla Jiménez R, Jiménez Segura F. Necesidades de orientación de padres y madres de estudiantes de colegios académicos diurnos de la Dirección Regional San José Norte. Revista actualidades investigativas en educación [internet]. 2015. Consultado en 15 de febrero de 2015. Disponible en:
<http://revistas.ucr.ac.cr/index.php/aie/article/view/17630>.

45. Lazo Crespo V A. Manifestaciones de la depresión y rendimiento académico de los adolescentes de 15 a 19 años. Repositorio institucional [internet]. 2015. Consultado el 15 de febrero 2015. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/21220>.
46. Claudia Grau Rubio C. Relaciones de parentesco en las nuevas familias. Revista gaceta de antropología [internet]. 2015. Consultado el 15 de febrero del 2015. Disponible en: <http://www.gazeta-antropologia.es/?p=4660>.
47. Arias Gallegos L, Masías Salinas M , Salas Valencia X, Yépez Alcántara L, Justo Velarde O. integración familiar y felicidad en la ciudad de Arequipa. Rev. Psicol. Arequipa [internet]. 2014. Consultado el 15 de febrero del 2015. Pág. 204. Disponible en: <http://colegiodepsicologosarequipa.org/RevpsicolArequip2014II.pdf#page=96>.
48. Unicef comité español. Convención sobre los derechos del niño. Unicef [internet]. 2006. Consultado el 15 de febrero de 2015. Pág. 6. Disponible en: http://www.unicef.es/sites/www.unicef.es/files/CDN_06.pdf
49. Gracia E, Fuentes M, García F. Barrios de Riesgo, Estilos de Socialización Parental y Problemas de Conducta en Adolescentes. Scielo internet]. 2010. Consultado el 15 de febrero de 2015. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-05592010000300007&script=sci_arttext&tlng=esja.org.
50. Suárez Relinque C. Entre ciencia y experiencia: un estudio cualitativo del consumo de alcohol en adolescentes. Rio [internet]. 2013. Consultado el 15 de febrero de 2015. Disponible en <https://rio.upo.es/xmlui/handle/10433/1182>.

- |
51. Quinde González L, France Jiménez S. Procesos familiares disfuncionales y su influencia en el desarrollo de estados depresivos en adolescentes. Colegios: Dr. Luis Céleri Avilés y John f. Kennedy. 2013-2014. UPSE [internet]. 2015. Consultado el 10 de marzo de 2015. Disponible en: <http://www.repositorio.upse.edu.ec:8080/handle/123456789/1686>.
52. Quintero Rondón A, Rojas Betancur H. El embarazo a temprana edad, un análisis desde la perspectiva de madres adolescentes. UCN [internet]. 2015. Consultado el 10 de marzo de 2015. Disponible en: <http://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/view/626>.
53. Musitu G, García J.F. Consecuencias de la socialización familiar en la cultura española. Psicothema [internet]. 2004. Consultado el 10 de marzo de 2015. Disponible en: <http://www.unioviedo.net/reunido/index.php/PST/article/view/8248/8112>
54. Martínez I, Musitu G, García J.F, Camino I. Un análisis intercultural de los efectos de la socialización familiar en el auto concepto: España y Brasil. Psicología, educação e cultura [internet]. 2003. Consultado el 10 de marzo de 2015. Disponible en: <http://www.uv.es/~garpe/c /a /c a 0022.pdf>.
55. UNICEF. Convención sobre los derechos del niño. UNICEF [internet]. 2006. Consultado el 15 de febrero de 2015. Disponible en: https://www.unicef.es/sites/www.unicef.es/files/CDN_06.pdf .
56. Ravinet Muñoz E. Convención iberoamericana de derechos de los jóvenes. Organización Iberoamericana de Juventud [internet]. 2015. Consultado el 15 de febrero de. Pág. 6. Disponible en: <http://www.unicef.org/lac/CIDJpdf%283%29.pdf>.

|

57. Congreso de Colombia. Ley estatutaria 1622 de 2013. [Internet]. 2013. Consultado el 25 de febrero de 2015. Disponible en: <http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Leyes/Documents/2013/LEY%201622%20DEL%2029%20DE%20ABRIL%20DE%202013.pdf>.

58. Congreso de Colombia. Ley 1361 de 2009. [Internet]. 2009. Consultado el 25 de febrero de 2015. Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=38145>.

59. Congreso de Colombia. Ley 1098 de 2006. [Internet]. 2006. Consultado el 25 de febrero de 2015. Disponible en: http://www.oei.es/quipu/colombia/codigo_infancia.pdf.

60. República de Colombia. Presidencia de la república. Decreto 1919 de 2013. [Internet]. 2013. Consultado el 25 de febrero de 2015. Disponible en: <http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Decretos/2013/Documents/SEPTIEMBRE/06/DECRETO%201919%20DEL%2006%20DE%20SEPTIEMBRE%20DE%202013.pdf>.

61. Ministerio de educación nacional. Decreto 1965 de 2013. [Internet]. 2013. Consultado el 25 de febrero de 2015. Disponibles en: http://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-336730_archivo_pdf_Decreto_1965.pdf.

62. Ministerio de la Protección Social. Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. UNFPA [internet]. 2003. Consultado el 15 de febrero de 2015. Disponible en:

|

<http://www.hsph.harvard.edu/population/domesticviolence/colombia.reprohealth.03.pdf>.

63. Lorence Lara B. "Procesos de socialización parental con adolescentes de familias en situación de riesgo psicosocial". Fundación acción familiar [internet]. 2008. Consultado en 13 de septiembre de 2015. Pág. 16. Disponible en: http://www.accionfamiliar.org/sites/default/files/fundacion/files/publicaciones/publicacion/doc.04_08.premio_joven.barbara_lorence.pdf.

64. UNICEF. Aplicación de las directrices de las Naciones Unidas sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños. RELAF. [Internet]. 2011. Consultado el 13 de septiembre de 2015. Pág. 6. Disponible en: <http://www.relaf.org/Versionninos.pdf>.

65. Lorence Lara B. "Procesos de socialización parental con adolescentes de familias en situación de riesgo psicosocial". Fundación acción familiar [internet]. 2008. Consultado en 13 de septiembre de 2015. Pág. 62. Disponible en: http://www.accionfamiliar.org/sites/default/files/fundacion/files/publicaciones/publicacion/doc.04_08.premio_joven.barbara_lorence.pdf.

66. Lorence Lara B. "Procesos de socialización parental con adolescentes de familias en situación de riesgo psicosocial". Fundación acción familiar [internet]. 2008. Consultado en 13 de septiembre de 2015. Pág. 60. Disponible en: http://www.accionfamiliar.org/sites/default/files/fundacion/files/publicaciones/publicacion/doc.04_08.premio_joven.barbara_lorence.pdf.

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
Instrumento de socialización.
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 EMILCE SALAMANCA RAMOS

Psicóloga. TP 143668 Enfermera Magister

Coinvestigadora Investigadora

Anexo C

Instrumento caracterización e introducción ESPA29

Parte I. CUESTIONARIO DE CARACTERIZACIÓN

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

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.

de su nombre o identificación.

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 colegio



UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD - GRUPOS DE ENFERMERÍA SEMILLEROS DE INVESTIGACIÓN, GEST
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

Anexo E

Carta de presentación EPI

Villavicencio, 11 de marzo de 2015

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

Asunto: **Presentación E.P.I.**

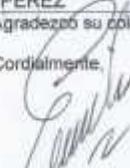
Respetados señores:

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 Linás 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

Patricia Chávez Ávila
12-03-15
4:12 pm

Anexo F

Ficha técnica ESPA 29



ESPA 29 - Escala de Socialización Parental en la Adolescencia

Gonzalo Muñoz y Fernando García



Aplicación: Individual o Colectiva.

Tiempo: 20 Minutos Aproximadamente

Edad: 10 a 12 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



|