



FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

**DISFUNCIÓN FAMILIAR Y AGRESIVIDAD EN ADOLESCENTES ATENDIDOS EN
EL HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ**

**Línea de investigación:
Procesos sociales, periodismo y comunicación**

Tesis para optar el Título de Especialista en Terapia Familiar Sistémica

Autora

Fernández Torres, Elsa Victoria

Asesor

Porras Lavallo, Raúl Ernesto
ORCID: 0000-0003-4371-0056

Jurado

Durand Espejo, Leonor Alcira
Valcárcel Aragón, Mario Sabino
Otoya Ramírez, Hilda Rosa

Lima - Perú

2024

Disfunción familiar y agresividad en adolescentes atendidos en el Hospital San Bartolomé

INFORME DE ORIGINALIDAD

29%

INDICE DE SIMILITUD

28%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

12%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	aprenderly.com Fuente de Internet	5%
2	(10-23-14) http://132.247.16.145/pagina_contenidos/tesis/tesis_au Fuente de Internet	3%
3	biblio3.url.edu.gt Fuente de Internet	3%
4	1library.co Fuente de Internet	3%
5	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	2%
6	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
7	repositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%



Universidad Nacional
Federico Villarreal

VRIN | VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

DISFUNCIÓN FAMILIAR Y AGRESIVIDAD EN ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ

Línea de investigación
Procesos sociales, periodismo y comunicación

Tesis para optar el Título de Especialista en Terapia Familiar Sistémica

Autora

Fernández Torres Elsa Victoria

Asesor

Porras Lavallo Raúl Ernesto

ORCID: 0000-0003-4371-0056

Jurado

Durand Espejo, Leonor Alcira

Valcárcel Aragón, Mario Sabino

Otoya Ramírez, Hilda Rosa

Lima – Perú
2024

Dedicatoria

A mis queridos padres,

Yolanda Victoria Miguel Ángel

Con todo el amor y la gratitud que mi corazón puede contener, les dedico esta tesis, el fruto de un esfuerzo que no habría sido posible sin su incondicional apoyo. Gracias por ser mi ejemplo de perseverancia, por creer en mí incluso cuando yo dudaba, y por haberme enseñado el valor del trabajo duro y la dedicación. Cada palabra, cada desvelo y cada logro contenido en estas páginas es también suyo. Son la razón y el motor que me ha impulsado a alcanzar esta meta. Su amor ha sido el faro que ha iluminado mi camino.

Agradecimiento

Mi más sincero y profundo agradecimiento a todas las personas que hicieron posible esta investigación con su valiosa participación.

A los pacientes del Hospital San Bartolomé: Agradezco su generosidad, valentía y confianza por compartir sus historias y permitirme aprender de sus experiencias. Su participación no fue solo un dato, sino una lección de vida que le da un significado tangible al propósito de esta tesis. Espero sinceramente que el conocimiento aquí generado se traduzca en una mejora en su atención y bienestar.

A los familiares y cuidadores: Extiendo mi gratitud a quienes acompañaron a los pacientes. Su compromiso, apoyo incondicional y dedicación fueron esenciales, tanto para la vida de sus seres queridos como para la realización de este estudio. Su fuerza es una inspiración. Su contribución es la pieza más humana y significativa de este trabajo.

ÍNDICE

Resumen.....	viii
Abstract.....	ix
I. Introducción.....	1
1.1 Descripción y formulación del problema.....	1
<i>1.1.1. Descripción del problema</i>	2
<i>1.1.2. Formulación del problema</i>	3
1.2 Antecedentes.....	3
1.3 Objetivos.....	8
<i>1.3.1 Objetivo general</i>	8
<i>1.3.2. Objetivos específicos</i>	8
1.4 Justificación.....	9
1.5 Hipótesis.....	10
<i>1.5.1. Hipótesis general</i>	10
<i>1.5.1. Hipótesis específicas</i>	10
II. Marco teórico.....	11
2.1. Bases teóricas del tema de investigación.....	11
<i>2.1.1. Disfunción familiar</i>	11
<i>2.1.2. Agresividad infantil</i>	19
2.2 Definición de conceptos.....	33
III. Método.....	35
3.1. Tipo de investigación.....	35
3.2. Ámbito temporal y espacial.....	36
3.3. Variables.....	36
3.4. Población y muestra.....	38

3.5. Instrumentos.....	38
3.6. Procedimientos.....	39
3.7. Análisis de datos.....	39
3.8. Consideraciones éticas.....	39
IV. Resultados.....	40
4.1 Análisis descriptivo.....	40
4.2 Prueba de hipótesis.....	51
V. Discusión de resultados.....	59
VI. Conclusiones.....	60
VII. Recomendaciones.....	61
VIII. Referencias.....	62

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Principales taxonomías de las conductas agresivas.....	22
Tabla 2	Operacionalización de las variables.....	37
Tabla 3	Hostilidad y rechazo.....	40
Tabla 4	Comunicación con el hijo.....	42
Tabla 5	Apoyo a los papás.....	43
Tabla 6	Comunicación con los papás.....	44
Tabla 7	Apoyo al hijo.....	45
Tabla 8	Riesgo distal.....	47
Tabla 9	Robos.....	48
Tabla 10	Violencia.....	49
Tabla 11	Agresión verbal.....	50
Tabla 12	Comunalidades.....	53
Tabla 13	Varianza total explicada.....	55
Tabla 14	Extracción de componentes.....	57
Tabla 15	Matriz de componentes.....	58

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	Hostilidad y rechazo.....	40
Figura 2	Comunicación con el hijo.....	41
Figura 3	Apoyo de los papás.....	43
Figura 4	Comunicación de los papás.....	44
Figura 5	Apoyo del hijo.....	45
Figura 6	Riesgo distal.....	46
Figura 7	Robos.....	48
Figura 8	Violencia.....	49
Figura 9	Agresión verbal.....	50
Figura 10	Gráfico de sedimentación.....	56

RESUMEN

El objetivo de la presente investigación fue analizar la relación que existe entre disfunción familiar y agresividad en adolescentes atendidos en el Hospital San Bartolomé; para lo cual, se aplicó un cuestionario, a una muestra de 238 adolescentes atendidos en el Hospital San Bartolomé. La investigación fue de tipo descriptivo-explicativo, con un diseño correlacional. Los resultados demuestran la presencia de nueve factores de riesgo que explican la agresividad de los adolescentes atendidos en el Hospital San Bartolomé y que permitirán reorientar la atención en los consultorios de Trabajo Social. Entre los factores que hay que controlar, el modelo estadístico, identifica, tenemos: En situaciones difíciles no cuento con mis padres, mis padres me ignoran cuando necesito que me escuchen. Mis padres piensan que solo les doy problemas, He tomado parte en peleas o discusiones. En mi zona hay muchos delincuentes. Me peleo siempre en el colegio. A mis padres les es indiferente la convivencia familiar. Mis padres me motivan a salir adelante cuando tengo problemas. Se concluyó en que la aplicación del Modelo Estadístico de Componentes Principales, ha permitido establecer que las familias disfuncionales son un factor de riesgo en el aumento de la agresividad de los adolescentes atendidos en el Hospital San Bartolomé. El modelo estadístico ha permitido identificar la influencia de nueve (9) factores o componentes principales, los cuales explican el 81.505% de la variabilidad total.

Palabras clave: disfunción familiar, agresividad, adolescentes, entorno familiar

ABSTRACT

The objective of this research was to analyze the relationship between family dysfunction and aggression in adolescents treated at San Bartolomé Hospital. A questionnaire was administered to a sample of 238 adolescents treated at the hospital. The research was descriptive-explanatory, with a correlational design. The results demonstrate the presence of nine risk factors that explain the aggression of the adolescents treated at San Bartolomé Hospital and that will allow for a reorientation of care in Social Work clinics. Among the factors that need to be controlled, the statistical model identifies the following: In difficult situations, I don't have my parents' support; my parents ignore me when I need them to listen; my parents think I only cause them problems; I have been involved in fights or arguments; there are many criminals in my neighborhood; I always get into fights at school; my parents are indifferent to family life; and my parents encourage me to succeed when I have problems. It was concluded that the application of the Principal Component Statistical Model has established that dysfunctional families are a risk factor in the increased aggression of adolescents treated at San Bartolomé Hospital. The statistical model identified the influence of nine (9) principal factors or components, which explain 81.505% of the total variability.

Keywords: family dysfunction, aggression, adolescents, family environment

I. INTRODUCCIÓN

Esta investigación, de carácter descriptivo, se enmarca en un diseño correlacional; examina la conexión entre la disfunción familiar y los comportamientos agresivos en adolescentes que reciben atención en el ‘Hospital San Bartolomé’. Para alcanzar este objetivo, se administrará un cuestionario a un grupo de 238 adolescentes. Al comenzar la investigación, enfrentamos considerables dificultades con los padres y familiares de los adolescentes. Tuvimos resistencia en las respuestas del cuestionario. Aunque la investigación llevada a cabo requirió tiempo y esfuerzo durante la fase, las dificultades fueron superadas y hoy presentamos a consideración del jurado la presente tesis para su evaluación.

Para facilitar su comprensión, el trabajo se ha organizado de la siguiente manera:

El primer capítulo, denominado **Planteamiento del problema**, incluye los antecedentes, la descripción y formulación del problema, los objetivos de la investigación, la justificación y las variables. En el segundo capítulo, **Marco teórico**, se exploran, desde diferentes enfoques, las bases teóricas que explican la disfuncionalidad, se definen los términos clave y se plantean las hipótesis. El tercer capítulo aborda la formulación de las hipótesis.

El cuarto capítulo se enfoca en el método utilizado. El quinto capítulo, **Presentación de los resultados**, abarca la selección y validación de los instrumentos, la descripción de las técnicas de recolección de datos, el análisis estadístico y la interpretación de los datos. También se presentan los resultados mediante tablas, gráficos, dibujos y figuras, además de la discusión de los mismos. Finalmente, se incorporan las conclusiones, sugerencias, referencias bibliográficas y los anexos respectivos.

1.1 Descripción y formulación del problema

1.1.1. Descripción del problema

La familia es una institución compleja y dinámica, con diversos retos. La familia se presenta como un sistema dinámico en el que el comportamiento de un miembro está

interconectado con las relaciones que mantiene con los demás integrantes. Estas interacciones están guiadas por valores y normas que actúan como un modelo orientador para las conductas, lo que permite un funcionamiento relativamente estable dentro de la familia. No obstante, esta estabilidad no es duradera, lo que implica que el funcionamiento familiar juega un papel crucial en la socialización y el desarrollo de los hijos.

Este desarrollo se ve afectado por una amplia gama de interacciones, que van desde las más cercanas (como amigos, profesores y familiares) hasta factores globales (como el sistema económico y político) Dado que las familias están cerca de los hijos y ejercen cierto grado de autoridad sobre sus acciones, su papel es de gran importancia en relación estabilidad emocional, social y económica; sin embargo, la desestructuración y desestabilización progresiva de la vida familiar cotidiana, desencadena en violencia contra mujer. La violencia no distingue raza, religión, cultura, edad, clase social, nivel educativo, profesión u oficio. La violencia presenta una dinámica que se distingue por su naturaleza cíclica y su creciente intensidad, lo que evidencia cómo, en este proceso de escalada, el ambiente familiar se deteriora progresivamente, llevando a la familia a quedar "atrapada" en lo que se conoce como el ciclo de la violencia.

La agresividad infantil no es un problema reciente. Se ha generalizado a todos los grupos y sectores sociales, sin embargo, el reconocimiento de esta problemática es reciente. Según los reportes hospitalarios, existe un gran número de familias desestructuradas, pudiendo ser el elemento clave en la génesis de las conductas agresivas o violentas de los niños y adolescentes, por la falta de una adecuada comunicación, reglas de convivencia y la ausencia de los progenitores. En relación a esto, la Encuesta Nacional de Hogares realizada por el INEI en el año 2008, revela que el 76.9% de los hogares está encabezado por un hombre, mientras que el 23.1% lo está por una mujer. Es importante señalar que este 23.1% de familias dirigidas

por mujeres se debe a motivos como el divorcio, el abandono o la viudez, lo que les obliga a asumir la complicada responsabilidad de cuidar y educar a sus hijos.

1.1.2 Formulación del problema

1.1.2.1. Problema general

- ¿En qué medida la disfuncionalidad familiar se relaciona con la agresividad de los adolescentes atendidos en el Hospital San Bartolomé?

1.1.2.2. Problemas específicos

- ¿En qué medida la hostilidad y rechazo de los padres se relaciona con la agresividad de los adolescentes atendidos en el Hospital San Bartolomé?
- ¿En qué medida el nivel de comunicación de los hijos con los padres se relaciona con la agresividad de los adolescentes atendidos en el Hospital San Bartolomé?
- ¿Cómo se relaciona el apoyo de los padres con la agresividad de los adolescentes atendidos en el Hospital San Bartolomé?
- ¿En qué medida el nivel de comunicación familiar se relaciona con la agresividad de los adolescentes atendidos en el Hospital San Bartolomé?
- ¿En qué medida el nivel de apoyo de los hijos con los padres se relaciona con la agresividad de los adolescentes atendidos en el Hospital San Bartolomé?

1.2. Antecedentes

En 2006, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) realizó un estudio sobre la violencia conyugal física en el Perú. La investigación tuvo como propósito contribuir al conocimiento sobre este fenómeno, que afecta a mujeres en edad reproductiva en el país, mediante un análisis estadístico comparativo de las ENDES de los años 2000 y 2004. Los hallazgos revelaron que el perfil de las mujeres afectadas se caracteriza por variables como su situación de convivencia, estado civil y el tamaño de la familia: las mujeres agredidas habían estado en relaciones previas, en su mayoría estaban separadas o divorciadas, y pertenecían a

familias grandes; estas variables resultaron significativas tanto en 2000 como en 2004. En cuanto al perfil de los agresores, se determinó que el consumo de alcohol era una característica clave. Otras variables que permitieron distinguir entre agresores y no agresores fueron el nivel educativo y el tipo de ocupación.

En su tesis sobre la conducta antisocial en adolescentes y su relación con el entorno familiar, Alvarado y Cruz (2004) examinan el tema desde una perspectiva psicosocial, con el objetivo de identificar algunas variables vinculadas a este tipo de conducta. Identificaron como predictores de la conducta antisocial ser hombre, tener entre 15 y 19 años, percibir menor bienestar económico, percibir un riesgo distal mayor, tener baja confianza en el entorno, experimentar mayor hostilidad y rechazo en el hogar, contar con menos comunicación de los hijos hacia los padres y recibir menos apoyo parental. Los actos graves se relacionaron con una percepción de mayores conflictos en el ambiente familiar y social, en comparación con actos como robos o agresiones. Los resultados de este estudio sugieren que la prevención de conductas antisociales necesita de intervenciones tanto en el entorno social como en el familiar. Cifuentes (2008) llevó a cabo un estudio descriptivo con el objetivo de determinar si la violencia intrafamiliar influye en la manifestación de comportamientos agresivos en adolescentes. Para ello, empleó una encuesta y, de un total de 430 estudiantes, seleccionó una muestra de 12 estudiantes de sexo femenino, de entre 15 y 18 años, a quienes aplicó la prueba INAS 87. Los resultados indicaron que la violencia intrafamiliar no provoca agresividad en las adolescentes; sin embargo, también revelaron un bajo nivel de asertividad, lo cual sugiere que las participantes podrían no haber respondido con total sinceridad.

Gómez (2007) llevó a cabo una investigación sobre la agresividad en niños, con la intención de identificar las conductas más comunes en el nivel primario de escuelas públicas. Este estudio descriptivo utilizó una encuesta y la prueba EDHA para evaluar rasgos de trastornos de conducta, enfocándose en la agresividad. La muestra incluyó a 106 niños entre

10 y 14 años. Los resultados revelaron altos niveles de agresividad y mostraron que estos rasgos, aunque moderadamente presentes, afectan las interacciones de los niños en los contextos escolar, familiar y social.

Sosa (2007) llevó a cabo una investigación sobre la relación entre el comportamiento de los padres y la agresividad en niños en edad escolar. Su objetivo fue establecer cómo se vinculan las conductas de tres parejas de padres con el comportamiento agresivo de sus hijos, que tenían entre 4 y 7 años. La metodología utilizada fue descriptiva y se basó en entrevistas semiestructuradas, además de emplear una tabla de cotejo y un cuestionario para los padres. Los hallazgos indicaron que la agresividad no es un comportamiento que se manifieste de manera aislada, sino que se aprende; desde una edad temprana, los niños replican las conductas de sus padres, lo que implica que el comportamiento parental puede reforzar patrones tanto positivos como negativos a través de la observación e imitación.

Tur et al. (2012) realizaron una investigación empírica en España sobre la crianza y la agresividad en menores, con el propósito de examinar las relaciones entre la agresividad física y verbal de los niños y niñas y el estilo de crianza utilizado por sus padres. La muestra estuvo conformada por 2,788 estudiantes de entre 10 y 15 años, que cursaban el tercer ciclo de primaria y el primer ciclo de secundaria, de los cuales 1,375 eran mujeres y 1,412 eran hombres. Los instrumentos empleados en el estudio incluyeron la Escala de Agresividad Física y Verbal (AFV - Caprara y Pastorelli, 1993; Del Barrio, Moreno y López, 2001), la Escala de Inestabilidad Emocional (IE - Caprara y Pastorelli, 1993; Del Barrio et al., 2001) y el Inventario de Reporte de los Niños sobre el Comportamiento de los Padres. Los resultados indicaron que la agresividad en los hijos varones se asociaba más a los factores de crianza vinculados con la madre, así como a la inestabilidad emocional, mientras que, en las hijas, ambos padres ejercían una influencia similar.

Álvarez (2010) realizó un estudio bibliográfico en Colombia con el propósito de reunir

información sobre la autoridad familiar en relación con el comportamiento agresivo de los niños y niñas. Este análisis abarcó artículos de distintos autores, enfoques, objetivos y conclusiones principales, lo que permitió destacar el interés y la profundidad que ha adquirido este tema en los últimos años. Los resultados de la revisión mostraron cómo las prácticas educativas de los padres afectan los comportamientos agresivos de los niños, sugiriendo que estos desarrollan y aprenden actitudes violentas que se expresan en sus interacciones, generando situaciones propensas a la agresión. El estudio concluyó que, para resolver los conflictos que afectan a los entornos escolares, es crucial que las escuelas y las familias trabajen conjuntamente en la prevención e intervención de conductas violentas, teniendo en cuenta la naturaleza multidimensional y las diversas causas de este fenómeno, lo que facilitaría la implementación de estrategias de afrontamiento efectivas.

Raya et al. (2009) realizaron un estudio en España sobre la agresividad infantil, analizando el estilo de crianza de los padres como un factor relacionado. La finalidad de este estudio fue analizar la posible conexión entre la agresividad de los niños, tal como es evaluada por sus padres. Para la recopilación de datos, se emplearon los instrumentos BASC (Sistema de Evaluación de la Conducta de Niños y Adolescentes) y el PCRI (Cuestionario de Crianza Parental). El estudio se compuso de siete factores: apoyo, satisfacción con la crianza, compromiso, comunicación, disciplina, autonomía y distribución de roles. La muestra incluyó a 338 niños (182 varones y 156 mujeres) con edades entre 3 y 14 años. Los resultados mostraron una relación significativa entre la agresividad infantil y la mayoría de los factores relacionados con el estilo de crianza de los padres. Además, se identificó un modelo que podría explicar el 27% de la varianza asociada a la agresividad en los niños, el cual abarca la disciplina de ambos progenitores, el compromiso y la satisfacción con la crianza, así como la autonomía materna. Estos resultados sugieren que podrían ser útiles para desarrollar estrategias de intervención en el entorno familiar, enfocadas en el estilo disciplinario.

Barrera et al. (2006) llevaron a cabo una exposición en Colombia sobre el medio familiar y el entorno escolar como factores que pueden desencadenar o mitigar conductas agresivas en niños en edad escolar. Utilizando un enfoque de investigación-acción, la muestra se compuso de 32 niños de un total de 57 con conductas agresivas del colegio “Santander” de Chía. El objetivo fue investigar cómo influye el entorno familiar y escolar en dichas conductas y proponer alternativas para moderarlas. Se evaluaron en los niños y sus padres los factores determinantes de las conductas agresivas, utilizando una escala de valores como instrumento durante un período de 8 semanas, en el cual se valoraron el desempeño, comportamiento y disciplina de los estudiantes en una escala del 0 al 10. Los hallazgos revelaron que los determinantes que influyeron en las manifestaciones agresivas de los niños incluían el tipo de estructura familiar, el bajo nivel educativo de los padres y de las personas responsables de su educación y cuidado, así como la imitación de conductas agresivas observadas en el entorno escolar.

Martínez et al. (2008) llevaron a cabo una investigación descriptiva que aborda la agresividad en escolares y su vínculo con las normas familiares. Este estudio experimental involucró la selección de escuelas para realizar tres intervenciones y se centró en identificar el comportamiento agresivo de los niños y niñas mediante el test COPRAG, que evalúa tanto comportamientos agresivos como prosociales, y que fue aplicado por el docente. Para explorar las relaciones familiares, se utilizó la encuesta ACTIVA, un instrumento que fue parte de una investigación de la OPS en América Latina. Los resultados revelaron que la encuesta ACTIVA presentaba muy baja confiabilidad debido al extenso tiempo que requería para ser respondida. Después de modificar el test, se establecieron asociaciones significativas entre las relaciones familiares y la agresividad infantil. También se encontró que el comportamiento no agresivo de los niños estaba relacionado con las habilidades de resolución de conflictos de los cuidadores. Se destacó la asociación entre un patrón de crianza violento de los cuidadores y

niveles altos de agresividad en los niños. Adicionalmente, se observó una relación límite entre las normas de control estricto impuestas por los cuidadores y el comportamiento agresivo de los menores.

Noroño et al. (2002) llevaron a cabo un estudio descriptivo en Cuba, con el objetivo de analizar la influencia del entorno familiar en niños de 9 a 11 años que presentaban conductas agresivas. La investigación buscó establecer la relación entre las manifestaciones de agresividad de los niños y las características del ambiente familiar en el que se desarrollan. La muestra estuvo compuesta por 30 niños, 12 niñas y 18 niños, todos con conductas agresivas. Se emplearon varias técnicas para describir las características del entorno familiar y su impacto en las conductas agresivas de los menores, incluyendo una escala y entrevistas a los padres. Los resultados indicaron que todos los niños mostraban niveles de agresividad considerados graves o muy graves. La investigación concluyó que las características predominantes del entorno familiar eran la disfuncionalidad, la falta de integridad familiar, la presencia de agresividad, alcoholismo, deficiente integración social y familiar, rechazo hacia los hijos e irresponsabilidad en su cuidado y atención.

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

- Analizar la relación que existe entre la disfuncionalidad familiar y la agresividad de los adolescentes atendidos en el Hospital San Bartolomé.

1.3.2 Objetivos específicos

- Investigar la conexión entre el grado de hostilidad y rechazo por parte de los padres y la agresividad manifestada por los adolescentes que reciben atención en el Hospital San Bartolomé.
- Especificar en qué grado la comunicación entre los hijos y los padres se vincula con la agresividad de los adolescentes que son atendidos en el Hospital San Bartolomé.

- Describir cómo se relaciona el apoyo de los padres con la agresividad de los adolescentes atendidos en el Hospital San Bartolomé.
- Examinar en qué medida el nivel de comunicación de los padres con los adolescentes se relaciona con la agresividad de los niños atendidos en el Hospital San Bartolomé.
- Conocer en qué medida el nivel de apoyo de los hijos con los padres se relaciona con la agresividad de los adolescentes atendidos en el Hospital San Bartolomé.

1.4 Justificación

Desde el punto de vista social: es importante resaltar que cada persona es una combinación compleja de pensamientos, emociones, actitudes, percepciones e interacciones. Además, es fundamental considerar que en las familias suelen surgir conflictos frecuentes, agresiones y una deficiente comunicación. Estos factores, entre otros, sugieren la existencia de problemas en el núcleo familiar, obstaculizando las relaciones armoniosas que deberían prevalecer entre los miembros de la familia.

Desde el punto de vista institucional: las relaciones armoniosas son esenciales para que las familias alcancen sus objetivos; por ello, es crucial fomentar y mantener excelentes relaciones humanas que faciliten una mejor interacción familiar y generen un ambiente propicio para el adecuado funcionamiento de la familia.

Desde el punto de vista teórico: El estudio de las familias es una línea de trabajo de relevancia actual, que nos permitirá proponer soluciones a un problema práctico y permitirá a los profesionales del Trabajo social implementar programas y actividades que atenúen los probables conflictos.

El estudio a realizarse, se justifica por la carencia de investigaciones sobre el tema, y porque permitirá proponer alternativas de solución y, además, porque ayudará a determinar los factores causales de la violencia familiar ejercida contra los hijos. Asimismo, el estudio es

revelador porque servirá como marco de referencia para ampliar la acción del trabajador social, en un espacio que, si bien es conocido, no ha sido estudiado, ni tratado profesionalmente.

1.5 Hipótesis

1.5.1 *Hipótesis general*

- Existe relación entre las familias disfuncionales con la agresividad de los adolescentes atendido en el HSB

1.5.2 *Hipótesis específicas*

- El nivel de hostilidad y rechazo de los padres se relaciona con la agresividad de los adolescentes atendido en el HSB
- El nivel de comunicación de los hijos con los padres incide en la agresividad de los adolescentes atendido en el HSB
- El nivel de apoyo de los padres se relaciona con la agresividad de los adolescentes atendidos en el HSB
- El nivel de comunicación de los padres con los hijos incide en la agresividad de los adolescentes atendidos en el HSB
- El nivel de apoyo de los hijos con los padres incide en la agresividad de los adolescentes atendidos en el HSB

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Bases teóricas

2.1.1 *Disfunción familiar*

El enfoque sistémico

El enfoque sistémico facilita una mejor comprensión de las problemáticas familiares al no separar los elementos que las constituyen, sino al relacionarlos entre sí para entender su interacción tanto interna como externa. Este paradigma desafía la visión armónica y unidireccional, ya que actualmente la investigación científica emplea diversas variables como categorías, interacción, transición y organización, entre otras (Sánchez y Gutiérrez, 2000).

Los modelos sistémicos comenzaron a desarrollarse gracias a las contribuciones de Ludwig von Bertalanffy, quien publicó en 1968 su obra **Teoría General de los Sistemas**. Esta teoría incorpora conceptos de cibernética, comunicación y matemáticas, sugiriendo que no existen verdades absolutas y que la realidad depende del sistema desde el cual se observa. Contradice las teorías monistas y unidireccionales de la antigua tradición científica, argumentando que los fenómenos son multicausales y destacando la importancia de las interrelaciones. Considera que los organismos vivos son sistemas abiertos en continuo intercambio con su entorno, que están sujetos a reglas diferenciales para cada sistema, el cual busca su homeostasis (Bertalanffy, 1976).

El sistema mantiene un intercambio constante con su entorno. Esta dinámica de intercambio establece el contexto en el que la vida se organiza, evoluciona, se transforma y, finalmente, cesa. En el caso de las familias, este contexto de intercambio incluye factores como la clase social, la etnicidad, la cultura, la localización geográfica y el periodo histórico en el que se encuentran. Al referirnos a que se compone de elementos interdependientes, observamos que el sistema está constituido por subsistemas que se organizan en torno a funciones específicas, las cuales son esenciales para asegurar la continuidad del sistema en su totalidad

(Umbarger, 1983).

Según Sánchez y Gutiérrez (2000), los fundamentos esenciales de la teoría de sistemas en el contexto familiar se enfocan en cinco aspectos principales:

- a) Cada sistema familiar constituye una unidad organizada mediante reglas particulares, en la cual las interacciones se rigen por la previsibilidad y la coherencia; el comportamiento de un individuo no puede ser entendido de forma aislada.
- b) La estructura familiar desde una perspectiva sistémica está compuesta por subsistemas, que incluyen los subsistemas parentales, fraternos y de familia extensa. Estos subsistemas están definidos por jerarquías que establecen sus deberes y responsabilidades.
- c) Los patrones que regulan el sistema familiar son circulares y no lineales; esto significa que la familia se entiende como un sistema de retroalimentación, donde el comportamiento de A es tanto una consecuencia como una influencia sobre el comportamiento de B, C, D, etc. Por lo tanto, se concluye que la patología radica en la estructura familiar y no en el individuo señalado como paciente.
- d) Los sistemas familiares preservan su estabilidad a través del mecanismo de homeostasis; Sin embargo, su equilibrio puede verse alterado no solo por entropía o destrucción, sino también por crecimiento o morfogénesis. Por lo tanto, están guiados por principios dinámicos.
- e) El sistema familiar se desarrolla a través de su interacción con un entorno repleto de estímulos y cambios constantes.

Por otro lado, la comunicación es uno de los aspectos más fundamentales de este enfoque, ya que se considera el medio a través del cual se manifiestan las relaciones observables entre los subsistemas. Cada conducta, no solo el lenguaje hablado, constituye comunicación, y todas las formas de comunicación, incluyendo las señales no verbales en los

contextos interpersonales, influyen en la conducta. Dependiendo de cómo se establezcan las pautas de comunicación, se puede clasificar como comunicación patológica o no patológica. (Watzlawick et al., 1981).

Aunque los enfoques sistémicos han explorado las relaciones familiares a través de análisis holísticos, también existen otros estudios que han proporcionado información sobre las pautas de interacción entre padres e hijos, enfocándose en los procesos de socialización.

Según Shaffer (2000), la familia se entiende como un sistema social complejo, compuesto por redes de relaciones recíprocas y alianzas que están en constante evolución y son fuertemente influenciadas por la comunidad y factores culturales. En el interior de estos sistemas se observa tanto un efecto directo de la relación entre la madre y el hijo, como un efecto indirecto que proviene del padre cuando se involucra en la dinámica entre la madre y el niño. Las madres que disfrutan de un matrimonio feliz y mantienen una conexión íntima con su pareja tienden a interactuar con sus bebés con mayor paciencia y sensibilidad. Por el contrario, aquellas que enfrentan tensiones en su matrimonio a menudo sienten que están criando a sus hijos solas (Cox, 1989, citado por Shaffer, 2000).

El modelo de Olson: Olson (citado por Sotil y Quintana, 2003 y Condori, 2002) llevó a cabo diversas investigaciones para describir y evaluar la dinámica familiar, a partir de las cuales desarrolló el Modelo Circunflejo. Este modelo propone tres dimensiones centrales del comportamiento familiar: cohesión, adaptabilidad y comunicación. La cohesión se define como el vínculo emocional que existe entre los miembros de la familia. Esta dimensión evalúa hasta qué punto los miembros están conectados entre sí o, por el contrario, separados. En el contexto del modelo circunflejo, los conceptos específicos utilizados para medir y diagnosticar la cohesión familiar incluyen la vinculación emocional, los límites, las coaliciones, así como aspectos como el tiempo, el espacio, las amistades, la toma de decisiones, los intereses y las actividades recreativas.

La adaptabilidad familiar se refiere a la capacidad del sistema familiar para ser flexible y realizar cambios. Se define como la habilidad de una familia o pareja para alterar su estructura de poder, las relaciones de roles y las normas que rigen sus interacciones en respuesta al estrés situacional y a las demandas del desarrollo. Los conceptos específicos que se emplean para diagnosticar y evaluar la dimensión de adaptabilidad incluyen el control y la asertividad dentro de la familia, el estilo de negociación, así como las relaciones de roles y las reglas que organizan dichas relaciones.

La comunicación dentro de la familia es fundamental para promover la flexibilidad en las dimensiones de cohesión y adaptabilidad. Este proceso comunicativo es siempre una acción conjunta que requiere de la participación activa de todos los miembros. En este sentido, resulta más importante considerar cómo y en qué contexto se establece la comunicación. Las habilidades de comunicación efectivas, como la empatía, la escucha activa y el apoyo verbal, permiten que los integrantes de la familia compartan de manera efectiva sus necesidades y preferencias, lo que influye positivamente en la cohesión y la adaptabilidad. En contraste, las habilidades de comunicación ineficaces, como los mensajes contradictorios, las situaciones de doble vínculo y las críticas, obstaculizan la capacidad de los miembros para expresar sus sentimientos, limitando así la movilidad familiar en estas dimensiones.

Olson (citado por Ferreira, 2003) sostiene que la interacción entre las dimensiones de cohesión y adaptabilidad es fundamental para el adecuado funcionamiento familiar. Cada una de estas dimensiones se caracteriza por cuatro rasgos específicos, y la relación entre ellos da lugar a un total de 16 tipos diferentes de familias. Estos tipos de familia se agrupan en tres niveles distintos de funcionamiento familiar, lo que permite una mejor comprensión de las dinámicas y estructuras que influyen en la vida familiar:

a) La dimensión de cohesión

La cohesión familiar se compone de dos elementos fundamentales: el vínculo emocional que

une a los miembros de la familia y el grado de autonomía individual que cada persona experimenta dentro de ese contexto familiar. Esta dualidad permite identificar cuatro niveles de cohesión:

- *Dispersa*: En este tipo de dinámica familiar, se observa una marcada distancia emocional entre los miembros, con una falta de lealtad familiar que contribuye a una escasa interacción y participación entre ellos. Las expresiones de afecto son poco comunes y hay una evidente ausencia de cercanía entre padres e hijos. La separación personal es predominante, lo que lleva a que los miembros de la familia raramente compartan tiempo juntos y prefieran estar en espacios individuales. Las decisiones se toman de manera autónoma y el interés de cada uno se concentra en actividades fuera del ámbito familiar. Los amigos son vistos de manera individual y existe una desigualdad en los intereses, con actividades recreativas realizadas de forma solitaria.
- *Conectada*: En este tipo de dinámica familiar, se experimenta una cercanía emocional significativa y se espera lealtad entre los miembros. Se destaca el compromiso y la participación activa, aunque se permite cierto grado de distancia personal. Las interacciones afectivas son promovidas y valoradas, y los límites entre los diferentes subsistemas son claros, lo que favorece una buena relación entre padres e hijos. Aunque se respeta la necesidad de espacio personal, esta no se prioriza en exceso. El tiempo compartido es considerado valioso y el espacio privado se respeta. Las decisiones se toman de manera colaborativa, con un enfoque en los intereses familiares. Los amigos se comparten con la familia, lo que refuerza los intereses comunes, y se prefiere la recreación en conjunto en lugar de actividades individuales.
- *Aglutinada*: Este tipo de dinámica familiar se caracteriza por una cercanía

emocional intensa y una fuerte demanda de lealtad hacia la familia. El nivel de involucramiento es altamente simbiótico, lo que significa que los miembros dependen en gran medida unos de otros y se manifiesta una clara dependencia afectiva. La relatividad emocional es extrema y se forman coaliciones entre padres e hijos, lo que provoca la ausencia de límites generacionales y una falta de separación personal. La mayoría del tiempo se pasa en conjunto, permitiendo poco espacio y tiempo para la individualidad. Las decisiones suelen estar dictadas por los deseos del grupo familiar, y los intereses se centran principalmente en el interior de la familia. Además, se prefieren los amigos de la familia sobre aquellos personales, y los intereses comunes suelen surgir por mandato en lugar de elección

- *Separada*: En este tipo de familia se observa una separación emocional, donde la lealtad hacia la familia es más bien ocasional. Se acepta la distancia personal, y aunque en ocasiones se expresa la afectividad, los límites entre padres e hijos son claros, lo que genera una cierta separación personal. Si bien se valora el tiempo individual, también se pasa una parte del tiempo juntos, prefiriendo espacios separados dentro del hogar familiar. Las decisiones se suelen tomar de manera individual, aunque existe la posibilidad de hacerlas en conjunto. El interés tiende a dirigirse hacia afuera de la familia, y los amigos personales son raramente compartidos con los demás miembros. Además, los intereses son diferentes y la recreación se realiza de forma más independiente que en compañía.

b) La dimensión de adaptabilidad

Es la capacidad de un sistema familiar para modificar su estructura de poder, así como sus roles y normas de relación, en respuesta a exigencias tanto situacionales como de desarrollo. Para

que un sistema de adaptación funcione adecuadamente, es necesario mantener un equilibrio entre los cambios y la estabilidad. La variación entre un nivel alto y bajo de adaptabilidad da lugar a cuatro tipos distintos:

- *Caótica:* El liderazgo es débil o ineficaz, las disciplinas aplicadas son poco rigurosas y carecen de consistencia en sus resultados. Las decisiones de los padres tienden a ser impulsivas y no hay claridad en las funciones asignadas. Además, hay una alternancia y confusión en las mismas, y se producen cambios frecuentes en las reglas que se imponen de manera inconsistente
- *Estructurada:* El liderazgo tiende a ser autoritario, aunque en ocasiones puede ser igualitario. La disciplina, aunque rara vez es estricta, tiene consecuencias predecibles y se caracteriza por un enfoque algo democrático. Los padres son quienes toman las decisiones, y las funciones son estables, aunque pueden ser compartidas. Las reglas se aplican con firmeza, y son pocas las que se modifican.
- *Rígida:* El liderazgo es autoritario, con un control parental fuerte. La disciplina es estricta y su aplicación es severa, adoptando un enfoque autocrático. Los padres toman las decisiones, los roles están claramente definidos y las reglas se imponen de manera rigurosa, sin posibilidad de modificación.
- *Flexible:* El liderazgo es igualitario y se permiten modificaciones, la disciplina es moderadamente estricta y se negocian las consecuencias. Generalmente se adopta un enfoque democrático, con consenso en la toma de decisiones. Los roles y funciones son compartidos, las reglas se aplican de manera flexible y algunas pueden modificarse.

Según Ferreira (2003), la interacción entre las dimensiones de cohesión y adaptabilidad define

tres niveles distintos en el funcionamiento de las familias:

- a) El tipo de familia balanceada o equilibrada. Según el modelo circunplejo, este es el tipo más adecuado, que surge de la combinación de diferentes niveles de adaptabilidad y cohesión. Incluye familias que son flexiblemente separadas, flexiblemente conectadas, estructuralmente separadas y estructuralmente conectadas.
- b) El tipo de familia medio o moderado. Esto se refiere a las familias que surgen de la combinación de los siguientes niveles de adaptabilidad y cohesión: caóticamente separada, caóticamente conectada, flexiblemente dispersa, flexiblemente aglutinada, estructuralmente dispersa, estructuralmente aglutinada, así como rígidamente separada.
- c) El tipo de familia extremo. Según el modelo circunplejo, este es el menos adecuado y se refiere a las familias que resultan de la combinación de los siguientes niveles de adaptabilidad y cohesión: caóticamente dispersa, caóticamente aglutinada, rígidamente dispersa y rígidamente aglutinada.

Olivia y Parra (citados por Arranz, 2004) señalan que los adolescentes enfrentan transformaciones tanto físicas como psicológicas con el fin de forjar su identidad personal. Este proceso de cambio no solo afecta a los jóvenes, sino también a los padres, quienes deben evolucionar y adaptarse a la nueva etapa que atraviesan sus hijos. Los conflictos familiares, por lo tanto, suelen surgir a partir de las discrepancias entre las necesidades y objetivos de padres e hijos adolescentes, sin olvidar el impacto del contexto sociocultural en el que se encuentran. Por ello, resulta crucial explorar cómo los adolescentes perciben la funcionalidad de su familia y en qué medida su capacidad para afrontar estos cambios les beneficia o, por el contrario, les genera problemas psicológicos que obstaculizan su desarrollo.

2.1.2 Agresividad infantil

Berkowitz (1996) conceptualiza la agresividad como cualquier tipo de conducta destinada a causar daño, ya sea físico o psicológico, a otra persona. Esto implica que el agresor tiene la intención de perjudicar. Para aclarar la diferencia entre agresión y agresividad, el autor señala que la agresión se refiere a un acto específico, reactivo y que ocurre en respuesta a situaciones particulares, mientras que la agresividad se refiere a una tendencia más general a comportarse de forma agresiva.

Weisinger (1988) sostiene que la ira es la raíz de la conducta agresiva, definiéndola como "una sensación de desagrado provocada por un agravio, un maltrato o una oposición", la cual generalmente se expresa como un deseo de confrontar la fuente de ese sentimiento. Dentro de las cuatro emociones básicas —alegría, tristeza, miedo y rabia— la rabia es la que más se asemeja a la ira. Cuando ambas emociones se experimentan en su plenitud, la rabia es incompatible con la tristeza, así como el miedo lo es con la alegría. La rabia y la alegría tienen un carácter expansivo, mientras que la tristeza y el miedo se manifiestan de manera más retroactiva, tanto en el cuerpo como en el pensamiento.

Tipos de agresividad: Entre los tipos de agresividad que describimos en la presente investigación tenemos los siguientes:

a) Agresión Física:

La agresión se refiere a un comportamiento que tiene como objetivo causar daño o dolor a otro ser, generalmente motivada por el deseo de obtener algo deseado. Todos, en algún momento, hemos manifestado conductas agresivas, ya sea para protegernos o para lograr un beneficio.

Desde el primer año de vida, los niños comienzan a exhibir comportamientos agresivos al intentar apoderarse de objetos que les interesan; en este contexto, quien tiene el objeto se convierte en un adversario, incluso si es un objeto inanimado. Este tipo de

agresión se denomina agresión instrumental, ya que busca alcanzar una meta específica y es habitual durante la niñez temprana (entre 2 y 5 años), siendo la raíz de muchas peleas relacionadas con la posesión de juguetes y el control del espacio. Sin embargo, a partir de los 6 años, la mayoría de los niños tienden a mostrar menos agresividad, ya que comienzan a desarrollar habilidades de empatía, lo que les permite comprender mejor las perspectivas de los demás.

La agresión física se expresa mediante golpes, empujones y otras formas de maltrato físico, mientras que la agresividad verbal se manifiesta a través de insultos y amenazas. De acuerdo con Berkowitz (1996), la agresividad física se origina del contacto directo de un cuerpo o un objeto con el oponente. En contraste, la agresividad verbal se genera a través del uso del lenguaje, e incluye formas de comunicación como el sarcasmo, las burlas, los apodosos despectivos, la difusión de rumores malintencionados y el chisme, entre otros. Sin embargo, algunos autores consideran que comportamientos como el chisme o la difusión de rumores constituyen una forma de agresión indirecta, ya que el agresor no se enfrenta directamente a la víctima.

Diversas investigaciones realizadas con niños indican que tanto la agresividad física como la verbal son más frecuentes en niños que en niñas (Owens, 2000). En el ámbito adulto, los estudios muestran que los hombres presentan niveles más altos de agresividad física en comparación con las mujeres. En cuanto a la evolución de la agresividad a lo largo del tiempo, se observa que, durante la adolescencia, la conducta agresiva se manifiesta con mayor claridad en el grupo de pares que en la edad adulta. Este podría ser un motivo por el cual la expresión de la agresividad tiende a disminuir con la edad. Sin embargo, otros tipos de agresividad, como la ira y la hostilidad, también tienden a disminuir a medida que las personas envejecen.

b) Agresión Verbal:

El uso del lenguaje como herramienta les permite ejercer control sobre las acciones de otros, además de comprender la importancia de la cooperación en la resolución de conflictos. Reconocen que los intereses de las personas pueden ser opuestos y que existe la posibilidad de negociar esos intereses.

La agresión, entendida como un rasgo de personalidad, está vinculada a la incapacidad para manejar las emociones, manifestándose en una baja tolerancia a la frustración y un escaso autocontrol. La cólera y la ira, que a menudo no son canalizadas de manera adecuada, son sentimientos que fundamentan estas conductas agresivas. Un aspecto central es que estos niños tienden a desconectarse de sus propias emociones y de las de los demás, lo que resulta en un limitado juicio sobre cómo sus acciones impactan a quienes los rodean.

c) Agresividad directa:

Se refiere a la agresión que se expresa de manera directa y evidente, como en el caso de insultos, golpes y otras formas de ataque.

d) Agresividad indirecta:

La agresión indirecta se manifiesta de manera encubierta, como criticar a alguien en su ausencia. Se trata de un comportamiento manipulativo social que busca perjudicar a una persona en el entorno del agresor. En este caso, el agresor puede utilizar a otros para infligir daño a la víctima o aprovechar la dinámica social para hacerle daño sin involucrarse directamente en el ataque. Las principales características de la agresividad indirecta incluyen la falta de confrontación directa y la relevancia del entorno social en el proceso de agresión. Un ejemplo de este tipo de agresión sería intentar convencer a miembros de un grupo social para que excluyan a una persona del mismo (Lion, 1997)..

La agresividad indirecta es, según numerosos estudios, característica del denominado “bullying”, la agresividad manifestada por los adolescentes hacia miembros

del grupo de iguales normalmente caracterizados por tener pocos amigos o ser solitarios. Algunos de los mecanismos que intervienen en este tipo de conducta entre niños y adolescentes son la difusión de la responsabilidad y el contagio social (Olweus, 1991).

e) **Agresión instrumental:**

La agresión instrumental es aquella en la que el agresor busca alcanzar un objetivo o conseguir una recompensa, sin intención de dañar o herir a la víctima, a diferencia de la agresividad hostil o impulsiva (Berkowitz, 1993). En la agresión impulsiva, el agresor actúa sin reflexionar, de manera irreflexiva y no premeditada, como respuesta a una situación que percibe como una amenaza o provocación. Este tipo de agresión es altamente emocional y se caracteriza por la presencia de ira.

A lo largo del siglo pasado, se han presentado numerosas definiciones sobre agresión y agresividad. En este contexto, Carrasco y González (2006) ofrecen una clasificación que recoge los principales sistemas de categorización de las conductas agresivas, la cual se presenta en el siguiente gráfico.

Tabla 1

Principales taxonomías de las conductas agresivas

Criterio de clasificación	Tipologías
Naturaleza (Galen y Underwood, 1997)	<p>Agresión física: conductas motoras que implican daño.</p> <p>Agresión verbal: respuesta oral nociva para el otro.</p> <p>Agresión social: dirigida a dañar la autoestima o el estatus social.</p>
Relación interpersonal (Crick y Grotpeter, 1995)	<p>Agresión directa o abierta: confrontación directa entre agresor y víctima.</p> <p>Agresión indirecta o relacional: se hiere a los otros mediante la manipulación de las relaciones.</p>
Motivación (Berkowitz, 1996)	<p>Agresión hostil: acción intencional sin expectativa de beneficio.</p> <p>Agresión instrumental: el agresor obtiene un objetivo.</p> <p>Agresión emocional: afecto negativo, ira.</p>
Clasificación clínica (Raine et al., 2004)	<p>Agresión proactiva: conducta deliberada y controlada.</p>

	Agresión reactiva: reacción defensiva ante un estímulo amenazante o provocador.
Estímulo elicitor (Moyer, 1968)	Agresión predatoria: ante una presa. Agresión inducida por el miedo. Agresión inducida por irritabilidad. Agresión territorial: frente a un intruso. Agresión maternal: ante una amenaza a las crías. Agresión instrumental: conducta que ha sido particularmente reforzada. Agresión entre machos.
Signo (Blustein, 1996)	Agresión positiva: promueve los valores básicos de supervivencia, protección... Agresión negativa: conduce a la destrucción y al daño.
Consecuencias (Mosby, 1994)	Agresión constructiva: protegerse de una amenaza. Agresión destructiva: acto nocivo innecesario.
Función (Wilson, 1980)	Agresión territorial. Agresión por dominancia. Agresión sexual. Agresión parental disciplinaria. Agresión protectora maternal. Agresión moralista. Agresión predatoria. Agresión irritativa.

Fuente: Raya, A., (2008).

Principales teorías sobre la agresividad

Entre las principales teorías sobre la agresividad que describimos en la presente investigación, tenemos las siguientes:

La agresividad desde el enfoque de la etología: Las teorías etológicas sobre la agresividad la interpretan como un impulso instintivo presente en diversas especies, vinculado a la necesidad de supervivencia y a la defensa del territorio. Este instinto se activa en respuesta a ciertos estímulos ambientales y contribuye a la Diseminación de las especies, al crecimiento de los individuos jóvenes y a la selección natural (Lorenz, 1976). Sin embargo, algunos autores, como Lion (1997), plantean una excepción a la teoría de Lorenz, señalando que, mientras los

animales cuentan con un mecanismo innato que inhibe el asesinato entre miembros de la misma especie, en los humanos, los homicidios son mucho más frecuentes.

Según Lorenz (1976) esta tendencia se debe a que el instinto agresivo en los seres humanos está menos regulado, en parte por su avanzada capacidad cognitiva, que tiende a relegar a un segundo plano tanto al instinto agresivo como a los mecanismos que lo controlan. Sin embargo, el mismo Lorenz sostiene que esta capacidad cognitiva debe ser utilizada por los humanos para dirigir la agresividad de manera constructiva, en favor de la conservación de la especie.

Por lo tanto, coincidimos con Ortega (2000) en que, aunque la agresividad puede ser adaptativa y útil en situaciones de conflicto, es fundamental que los niños aprendan a regular y controlar su propia agresividad, así como a no dejarse influenciar por la de los demás, para poder establecer relaciones sociales exitosas.

La agresividad desde el enfoque psicoanalítico: En su versión final de la teoría sobre las pulsiones que conforman la naturaleza humana, Freud postuló la existencia de pulsiones de muerte que, en un principio, se orientan hacia el interior, impulsando al individuo hacia la autodestrucción. Esta autodestrucción puede manifestarse a través de comportamientos como el autocastigo, la sensación de culpa o, en casos extremos, el suicidio. La agresión puede expresarse de diversas formas, ya sea a través de la falta de conductas positivas o mediante la realización de acciones negativas. Sin embargo, la idea de que existe un impulso innato detrás de la agresividad fue puesta en duda por autores como Reich (1973), quien argumentó que las tendencias agresivas y destructivas emergen de manera secundaria como resultado de la frustración.

La agresividad desde la teoría de Excitación-Transferencia: De acuerdo con el modelo propuesto por Zillman (1979), la agresión se explica a través del concepto de activación. En situaciones propicias, los niveles elevados de activación pueden conducir a conductas

agresivas. Por ejemplo, una persona que experimenta malestar debido a una fuente de excitación específica, como el estrés laboral, puede manifestar comportamientos agresivos hacia alguien en un contexto diferente, como su familia, a través de un proceso de transferencia.

Desde la teoría del síndrome AHA: De acuerdo con esta teoría, los conceptos de ira, hostilidad y agresión están interrelacionados en un continuo. En la infancia, un evento específico puede provocar una emoción que denominamos ira, la cual está influenciada por una actitud negativa hacia los demás conocida como hostilidad, y que puede culminar en una conducta violenta o agresiva (Spielberger y Moscoso, 1996).

Como respuesta a la frustración: La teoría propuesta por Dollard et al. (1939) sostiene que la agresividad surge como una reacción a la frustración que experimenta un individuo cuando se le impide alcanzar una meta. Por ejemplo, cuando un niño pequeño enfrenta una frustración, puede manifestar comportamientos como patear, llorar o golpear, sin intención de hacer daño a nadie. A medida que crecen, los niños aprenden a dirigir su agresión hacia quienes les causan frustración, ya que las reacciones de dolor de los demás refuerzan su conducta agresiva, brindándoles un alivio temporal de esa frustración inicial.

Desde la aproximación cognitiva neo asociacionista: De acuerdo con el modelo propuesto por (Berkowitz - 1989), la agresión va más allá de ser simplemente una respuesta para eliminar una estimulación aversiva; implica también una reacción emocional orientada a causar daño a otra persona o cosa que no necesariamente está relacionada con la fuente de esa aversión. En este sentido, la frustración se considera un estímulo aversivo que puede desencadenar una reacción agresiva. Esta teoría busca ampliar la comprensión de la agresión al agregar un componente intencional y emocional a su naturaleza, diferenciándose así de la teoría de la frustración tradicional.

Desde la perspectiva de Skinner: La perspectiva de aprendizaje de Skinner (1986) sostiene que los niños cuentan con características genéticas propias de la especie humana y que

aprenden conductas a través de las contingencias de refuerzo. En este sentido, el entorno juega un papel crucial en la adquisición y el mantenimiento de comportamientos, sean estos apropiados o inapropiados, como es el caso de la agresión. El aprendizaje de conductas agresivas ocurre en un contexto particular y depende de las contingencias que se perciben en dicho entorno. Así, una conducta que puede considerarse adaptativa y aceptable en un contexto, como el hogar, podría no serlo en otros, como en la escuela.

La agresividad como aprendizaje social: Según Bandura (1989), la conducta agresiva se aprende y se mantiene de manera similar a otras conductas sociales, a través de procesos de aprendizaje social y refuerzo directo. Un niño puede adquirir comportamientos agresivos mediante el aprendizaje por observación y el modelado. Esto implica que el niño observa a modelos significativos, como padres, maestros y amigos. Aunque el castigo repetido puede suprimir temporalmente la conducta no deseada, el niño puede acabar imitando comportamientos agresivos para tener control sobre los demás. En su famoso experimento de 1965, Bandura examinó el nivel de imitación de la conducta agresiva en diferentes niños. Los resultados indicaron que, aunque los niños tienden a ser agresivos cuando se sienten frustrados, aquellos que habían sido expuestos a un modelo agresivo eran más propensos a imitar comportamientos agresivos, como empujar, golpear, patear y lanzar objetos.

Después del proceso de modelado, cuando el niño pone en práctica las conductas agresivas que ha aprendido, tiene la oportunidad de evaluar su eficacia para influir en el comportamiento de los demás. Estas conductas pueden extenderse a diversas situaciones; sin embargo, la efectividad y, por lo tanto, la persistencia de la conducta agresiva en diferentes entornos depende en gran medida del tipo de refuerzo, ya sea positivo o negativo, que reciba de manera contingente.

Como guion aprendido: Este modelo integra las teorías del aprendizaje social y la perspectiva skinneriana al sugerir que la agresividad es parte de un conjunto de guiones

aprendidos por el individuo a través de la observación en diversos contextos sociales, así como de su posterior aplicación, habiendo experimentado consecuencias gratificantes. Para que el aprendizaje de conductas agresivas ocurra, es necesario que el sujeto haya estado expuesto previamente a situaciones similares, haya tenido la capacidad de imitarlas y que los resultados obtenidos sean coherentes con los objetivos esperados (Huesmann y Miller, 1994).

Desde la perspectiva de la teoría del procesamiento de la información social: Se argumenta que la conducta agresiva no está tanto determinada por las señales sociales del contexto, sino por la manera en que el individuo procesa e interpreta esas señales. En situaciones ambiguas, los niños con comportamientos agresivos suelen interpretar las acciones de los demás como hostiles, lo que provoca una respuesta agresiva de su parte. Además, la reacción de la víctima ante una agresión injustificada refuerza las expectativas de hostilidad en el niño.

La agresión instrumental: Según esta perspectiva, la conducta agresiva se considera una característica inherente a los seres vivos y se analiza en múltiples niveles que reflejan su complejidad y multidimensionalidad. Esta agresividad puede manifestarse en distintos niveles, que incluyen:

- Motor: Se refiere a los movimientos físicos relacionados con el ataque o la huida.
- Emocional: Engloba sentimientos como la rabia, la cólera y otras emociones intensas.
- Somático: Implica expresiones viscerales y reacciones físicas ante la agresión.
- Cognitivo: Comprende creencias, fantasías, imágenes mentales y planes de acción que pueden influir en el comportamiento agresivo
- Verbal: Involucra el uso del lenguaje como herramienta para controlar o agredir a los demás.

La agresión instrumental se caracteriza por ser un tipo de comportamiento que no necesariamente tiene una intención maliciosa, sino que se manifiesta como una respuesta

aprendida y reforzada a través de las interacciones con el entorno. Este tipo de agresión incluye tanto conductas verbales como no verbales, cuentos como gritar, amenazar, iniciar peleas, romper objetos o realizar gestos groseros. Estas conductas se desarrollan en un contexto socioafectivo donde el individuo busca ejercer algún tipo de control o influencia sobre la situación o sobre otras personas. De este modo, la agresión instrumental se convierte en un patrón de comportamiento relativamente estable, que se produce como resultado de las contingencias reforzadoras que se encuentran en el ambiente.

La agresividad a lo largo de la vida: Los psicólogos sociales destacan que, desde el primer año de vida, los niños comienzan a percibir a los demás como competidores cuando intentan apropiarse de objetos que les interesan. A medida que los niños crecen y se desarrollan, las manifestaciones de la agresividad cambian, lo que permite identificar diferentes etapas en las que la agresividad se expresa de diversas formas. Sin embargo, a pesar de estas variaciones, la agresividad tiende a ser un rasgo relativamente estable; los niños que muestran conductas agresivas en la infancia a menudo continúan siendo agresivos en la adolescencia y la edad adulta:

a) La agresividad en la primera infancia y los años preescolares: Basándose en los trabajos de Etxeberria (2005), se pueden identificar los principales elementos de la agresividad en la infancia:

- Las rabietas son una de las primeras expresiones de agresividad que aparecen durante las rutinas diarias. Suelen presentarse como explosiones emocionales y, a medida que los niños ingresan al sistema escolar, tienden a disminuir o a dirigirse hacia personas específicas, como los compañeros
- En los primeros años, la mayoría de las conductas agresivas surgen de la frustración que los adultos generan al no satisfacer los deseos de los niños. No obstante, a partir de los 2 o 3 años, las causas de la agresividad se orientan

principalmente hacia los conflictos con otros niños, lo que refleja el inicio de interacciones sociales más complejas.

- En cuanto a la forma que adopta la agresión, en las primeras etapas de la infancia, suele tener un carácter instrumental, es decir, se utiliza para obtener algo deseado. No obstante, a partir de los 2 o 3 años, esta agresión instrumental comienza a transformarse en hostil, incorporando elementos como la burla y la venganza, lo que indica un desarrollo emocional más complejo.
- Con el ingreso a la escolarización, la frecuencia y la duración de las interacciones agresivas disminuyen. Esto se debe a la intervención activa de padres y maestros, así como a la consolidación de relaciones sociales más estables entre los iguales. En este contexto, los niños comienzan a aprender a gestionar sus emociones y a resolver conflictos de manera más efectiva, lo que contribuye a una reducción general de la agresión.

b) La agresividad en la etapa de Educación Primaria: A pesar de que los niños suelen experimentar un descenso en la frecuencia y duración de sus conductas agresivas, durante esta etapa todavía tienden a responder de manera agresiva a las provocaciones y agresiones que reciben. Este comportamiento reactivo persiste a pesar de que, en general, se produce un avance significativo en la comprensión de las intenciones de los demás.

Los niños en esta fase son a menudo reacios a condenar las respuestas agresivas, ya que tienden a ver estas reacciones como comprensibles y justificadas. Esta perspectiva refleja la complejidad emocional que están empezando a desarrollar, donde la agresión se interpreta no solo como una respuesta impulsiva, sino también como una reacción válida ante situaciones percibidas como amenazantes o injustas.

c) La agresividad en la etapa de Educación Secundaria: La agresividad, entendida como

hostilidad, alcanza su máximo apogeo al inicio de la adolescencia, y a partir de este momento comienza a disminuir. Sin embargo, el incremento de la fuerza física y el acceso a ciertos instrumentos, como las armas, conlleva un aumento en la gravedad de las consecuencias asociadas a las conductas agresivas.

En esta etapa, Shaffer (1994) argumenta que lo que realmente disminuye es la agresividad manifiesta, que se transforma en otras formas de conducta, como la exclusión social, las críticas y otras manifestaciones indirectas de hostilidad. Esto indica que, aunque la expresión abierta de la agresividad puede disminuir, las dinámicas de conflicto y competencia social pueden seguir presentes, aunque de manera más sutil.

Factores influyentes en la conducta agresiva

Uno de los factores que inciden en la manifestación de conductas agresivas es el contexto sociocultural del individuo. Este entorno es fundamental, ya que determina los modelos de comportamiento a los que la persona ha estado expuesta y los procesos de refuerzo a los que ha sido sometida. Cuando un individuo crece en un ambiente donde predominan modelos agresivos, es más probable que adquiera estos patrones de conducta desadaptativos. La exposición constante a la agresividad como un medio de resolución de conflictos o como un comportamiento aceptable puede facilitar la internalización de estas conductas y su eventual manifestación.

La familia es un elemento fundamental en el contexto sociocultural del niño, actuando como su principal fuente de modelos de actitud, disciplina y comportamiento. Es, por lo tanto, un factor determinante en la aparición de conductas agresivas.

Los estudios indican que el tipo de disciplina que se aplica en el hogar influye significativamente en el desarrollo de la agresividad. Por ejemplo, un padre que adopta un enfoque permisivo y hostil, así como prácticas de desaprobación y castigo físico o amenazas, puede estar fomentando la agresividad en su hijo. Además, un ambiente familiar donde

prevalecen conflictos y tensiones entre los padres puede llevar al niño a adoptar comportamientos agresivos.

En el marco sociocultural, aspectos como el vecindario en el que se vive y ciertas expresiones que incitan a la agresividad, como "no seas un cobarde", también contribuyen a este fenómeno. Así, durante la infancia, la familia se convierte en un componente crucial del entorno sociocultural del niño, ya que las interacciones entre padres e hijos juegan un papel esencial en la formación de conductas agresivas, a través de las consecuencias que estas conductas generan en el contexto familiar.

El niño tiende a generalizar lo que aprende sobre la eficacia y las ventajas de la agresión, aplicando este conocimiento a diversas situaciones. Al hacerlo, evalúa las repercusiones de su comportamiento agresivo. Las familias que utilizan el dolor como medio para controlar las conductas suelen generar niños que exhiben altas tasas de respuestas agresivas. De esta manera, la conducta agresiva del niño puede eliminar parte de la estimulación aversiva que recibe.

Dentro del contexto familiar, además de los modelos y refuerzos, el tipo de disciplina aplicada tiene un impacto significativo en la conducta agresiva. Se ha comprobado que una combinación de disciplina laxa y una actitud hostil por parte de ambos padres propicia comportamientos agresivos en sus hijos. Un padre que es poco exigente suele ceder a los deseos del niño, permitiendo un alto grado de libertad, lo que en casos extremos puede derivar en descuido o abandono. Por otro lado, un padre con actitudes hostiles generalmente desaprueba al niño, le otorga escaso afecto, y es propenso a recurrir al castigo físico sin ofrecer explicaciones.

La incongruencia en el comportamiento de los padres también es un factor determinante. Esta incongruencia se manifiesta cuando los padres desaprueban la agresión, pero reaccionan con agresión física o amenazas ante la misma. Aquellos padres que desaprueban la agresión y optan por métodos distintos al castigo físico tienen menos

probabilidades de fomentar conductas agresivas en sus hijos.

Adicionalmente, el comportamiento agresivo puede derivar de la falta de habilidades necesarias para enfrentar situaciones frustrantes, así como de la carencia de estrategias verbales para gestionar el estrés, lo que a menudo conduce a la agresión. Existen datos experimentales que sugieren que las mediaciones cognitivas inadecuadas pueden ser un factor que contribuya a la manifestación de comportamientos agresivos.

Además, se deben considerar otras variables relacionadas con la agresividad, tales como:

- El estatus socioeconómico: Numerosos estudios han analizado la relación entre distintos factores, características del estilo parental y la agresividad. Por ejemplo, un estudio realizado por Vitaro et al. (2006) en Canadá examinó variables como la agresividad proactiva y reactiva de los niños, el afecto negativo y la severidad de los padres, así como el nivel de ingresos de la familia. Este estudio encontró que el estatus socioeconómico estaba relacionado con ambos tipos de conducta agresiva, tanto en niños como en niñas. En particular, se observó una conexión significativa entre la pobreza y los problemas en el vecindario y la agresividad (Romano et al., 2005).

Además, el tipo de ocupación de los padres, la remuneración que esta conlleva y el nivel educativo, junto con otras variables específicas del entorno en el que se vive, ejercen un efecto modulador sobre la agresividad en los hijos. Los niños que crecen en contextos de baja condición socioeconómica pueden estar más expuestos a factores estresantes y a modelos de comportamiento agresivo, lo que puede influir en su desarrollo emocional y en sus interacciones sociales.

- La estructura familiar: En familias con muchos hijos, se ha observado que los padres tienden a adoptar un enfoque más autocrático, estableciendo medidas disciplinarias más rígidas. Esto puede resultar en un ambiente donde los niños experimentan menos

libertad y más control, lo que puede incrementar la frustración y, potencialmente, la agresividad. Por otro lado, en familias con menos hijos, los padres suelen ser menos restrictivos en cuanto a la independencia de sus hijos (Furman y Lanthier, 2002).

2.2 Definición de conceptos

Función familiar: Según Castro (1995), la función familiar se define como la interrelación y transformación que ocurre dentro de las familias a través de sus relaciones y actividades sociales. Esta función abarca no solo las acciones que realizan la familia, sino también las relaciones sociales que se establecen en el desarrollo de esas actividades, así como los efectos que estas tienen tanto para los individuos como para la sociedad.

Este concepto resalta la importancia de la familia en el proceso de socialización de los niños, mostrando cómo las interacciones familiares contribuyen a satisfacer diversas necesidades humanas: desde las necesidades básicas de supervivencia y protección, hasta las necesidades económicas, culturales y de prestigio. La funcionalidad familiar, entonces, se convierte en un factor clave para entender cómo las familias responden a las demandas de la sociedad a lo largo del tiempo, adaptándose a diferentes contextos y situaciones. En este sentido, la familia no solo actúa como un núcleo de apoyo, sino también como un agente de socialización fundamental que influye en el desarrollo de la emoción.

Disfunción familiar: La disfunción familiar se define como la incapacidad de la familia para cumplir adecuadamente con sus funciones esenciales debido a alteraciones en algunos de sus subsistemas. Desde una perspectiva sistémica, para comprender las dificultades que enfrentan estas familias es fundamental considerar que la familia actúa como un sistema. Esto implica que está compuesta por un conjunto de elementos que interactúan dinámicamente, donde el estado de cada uno de estos elementos influye en el estado de los demás.

En este marco, la disfunción familiar puede manifestarse a través de patrones de comunicación ineficaces, roles familiares confusos o dinámicas de poder desiguales. Estas

alteraciones afectan no solo a los individuos dentro de la familia, sino también a la unidad familiar en su conjunto, generando un ciclo de interacción que perpetúa el malestar y las dificultades en las relaciones familiares. Por lo tanto, abordar la disfunción familiar requiere una comprensión integral de cómo las interacciones entre los miembros de la familia afectan su funcionamiento y bienestar general

Agresividad: El término "agresión" proviene del vocablo latino *aggressio*, y se refiere a un ataque dirigido hacia alguien o algo, el cual puede manifestarse de manera física o simbólica. Cuando hablamos de agresividad, nos referimos al acto de causar daño a una persona o a un objeto. La conducta agresiva se caracteriza por su intencionalidad, pudiendo causar daño tanto físico como psicológico.

En el caso de los niños, la agresividad suele manifestarse de forma directa. Esto puede incluir actos violentos físicos, como patadas y empujones, así como agresiones verbales, como insultos y palabrotas. Sin embargo, también se puede observar agresividad indirecta o desplazada, en la que el niño dirige su ira hacia los objetos de la persona que originó el conflicto. Además, existe la agresividad contenida, que se expresa a través de gestos, gritos o expresiones faciales que reflejan frustración.

III. MÉTODO

3.1. Tipo de investigación

En esta investigación se empleará el Método Científico como enfoque general. Según Aco Cataldo (1992), el método científico es un tema central de estudio en la epistemología. Su significado ha evolucionado, y actualmente se define como el conjunto de técnicas y procedimientos que permiten al investigador alcanzar sus objetivos.

Kerlinger et al. (2002) destacan que el método científico abarca un conjunto de normas que regulan el proceso de investigación, asegurando que esta sea calificada como científica. Además, Kerlinger subraya que la aplicación del método científico en el estudio de problemas pedagógicos conduce a lo que se denomina investigación científica. Esto implica que la rigurosidad y sistematicidad del método científico son fundamentales para obtener resultados válidos y fiables en el ámbito educativo.

La investigación es de tipo descriptivo-explicativo. Es descriptiva porque revelará las características actuales de un fenómeno específico, en este caso, la relación entre la disfunción familiar y la agresividad en adolescentes. Según Sánchez (1995), este tipo de investigación busca responder a las preguntas: ¿Cómo es el fenómeno y cuáles son sus características? Por otro lado, la investigación será explicativa en la medida en que se centrará en descubrir la relación entre la disfunción familiar y la agresividad en adolescentes. De acuerdo con lo señalado por Sánchez (2005), este tipo de investigación tiene como objetivo responder a las preguntas: ¿Por qué se manifiesta así el fenómeno? ¿Cuáles son los factores o variables que lo están afectando?

El nivel de la presente investigación es correlacional; pues nos habíamos propuesto describir y analizar la relación entre la disfunción familiar y la agresividad en adolescentes.

La investigación que se lleva a cabo utiliza un diseño descriptivo correlacional. Este tipo de estudio se enfoca principalmente en medir dos o más variables, estableciendo el grado

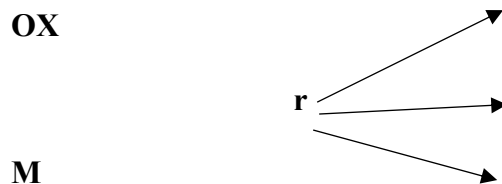
de asociación entre ellas, pero sin intentar proporcionar una explicación exhaustiva (de causa y efecto) del fenómeno en cuestión; simplemente investiga los niveles de correlación y dimensiona las variables.

3.2. **Ámbito temporal y espacial**

Se consideró importante delimitar la investigación en el periodo 2013 al 2015 y abarcando como delimitación espacial al Hospital San Bartolomé ubicado en el departamento de Lima.

3.3. **Variables**

Cuando se trabaja con una muestra de participantes, el investigador examina la presencia o ausencia de las variables que se desean vincular y posteriormente establece relaciones utilizando técnicas estadísticas. El objetivo de esta investigación es evaluar la conexión que existe entre la disfunción familiar y la agresividad.



Donde:

M: muestra

X: Observación de la variable independiente

Y: Observación de la variable dependiente

R: Indica relación entre las variables

Tabla 2*Operacionalización de las variables*

Variab	Definición conceptual	Definición operacional
		a) Hostilidad y rechazo
	Se entiende como el no cumplimiento de alguna(s) de las funciones de la familia como: afecto, socialización, cuidado, reproducción y estatus, por alteración en algunos de los subsistemas familiares. Por otra parte, analizando a la familia como sistema, esta es disfuncional cuando alguno(s) de sus subsistemas se alteran por cambio en los roles de sus integrantes (Sánchez, 2000).	b) Comunicación del hijo c) Apoyo de los padres d) Comunicación de los padres e) Apoyo del hijo
Variable independiente: Disfunción familiar		
Variable dependiente: Agresividad infantil	Se le puede conceptualizar como un conjunto de patrones de actividad que pueden manifestarse con intensidad variable, desde las expresiones verbales y gestuales hasta la agresión física. El lenguaje cotidiano asocia la agresividad con la falta de respeto, la ofensa o la provocación.	a) Riesgo distal b) Robos c) Violencia d) Agresión verbal

Fuente: Elaboración propia

3.4 Población y muestra

La población del estudio está constituida por todos los adolescentes que recibieron atención en el "Hospital San Bartolomé" durante los años 2013 a 2015.

Marco muestral: Los datos del marco muestral se obtienen de los registros de atención del Hospital San Bartolomé.

Tipo de muestreo: La muestra será probabilística y estratificada y fue hallada mediante una prueba de criterios para poblaciones conocidas, considerando un nivel de confianza de 0,95 y un margen de error de 0,5, el resultado fue 238.

3.5 Instrumentos

Se recopilarán a través de los siguientes instrumentos:

Cuestionario. Su propósito es recopilar preguntas y respuestas, cuyos resultados permitirán obtener la información necesaria y relevante para la investigación.

Escala de Ambiente Familiar. La versión original consta de 42 preguntas que han sido validadas en la población estudiantil de México (Villatoro et al., 1997a). El objetivo principal de esta sección es explorar la comunicación, el apoyo y el rechazo que el adolescente percibe en su relación con sus padres. Los indicadores de confiabilidad muestran un Alfa de Cronbach de 0.79 para cada una de las áreas, y las cargas factoriales son mayores a 0.55 en todos los casos. En análisis posteriores de la escala, se desarrolló una versión simplificada con 18 reactivos que tienen cargas factoriales superiores a 0.58 y muestran correlaciones superiores a 0.85 con las áreas originales, que incluyen más reactivos. En diversos estudios preliminares, se ha comprobado que un ambiente familiar adecuado proporciona al niño mayores recursos para enfrentar situaciones adversas (Villatoro et al., 1999d). La escala ofrece 4 opciones de respuesta del tipo Likert.

Para evaluar el nivel de agresividad en los adolescentes, se empleará la escala de desorganización social o percepción de riesgo social. Esta escala consta de 9 ítems que miden

la seguridad que el adolescente percibe en su entorno. Está basada en los estudios de Ramos y Saltijeral (Ramos, 1994; Saltijeral et al, 1994), y ha demostrado alta confiabilidad y validez (Alfa de Cronbach de 0.75 y cargas factoriales superiores a 0.40). Además, en nuestro país se ha observado que, a medida que aumenta la delincuencia en el entorno del individuo, es más probable que se dé el consumo de drogas (Villatoro et al., 1997a). Se encontró una relación entre los riesgos distales y personales con el uso de drogas: a mayor riesgo distal, mayor uso de drogas; mientras que una disminución en el riesgo personal puede llevar a un aumento en el consumo de sustancias. Las respuestas se clasifican en 4 categorías tipo Likert: totalmente de acuerdo, de acuerdo, en desacuerdo y totalmente en desacuerdo.

3.6 Procedimientos

En primer lugar, se utilizará el SPSS 21.0 para generar tablas univariadas y bivariadas, a las que se les aplicarán pruebas estadísticas con el fin de determinar el grado de asociación entre las variables

En segundo lugar, tal como se mencionó anteriormente, se verificarán las hipótesis utilizando el Paquete Estadístico SPSS 21.0, lo que permitirá establecer la relación entre la disfuncionalidad familiar y la agresividad en adolescentes.

3.7 Análisis de datos

Los datos fueron procesados en el SPSS última versión 30. De ahí se obtuvo tanto gráficos como tablas que explican los resultados descriptivos e inferenciales que evidencia esta investigación.

3.8 Consideraciones éticas

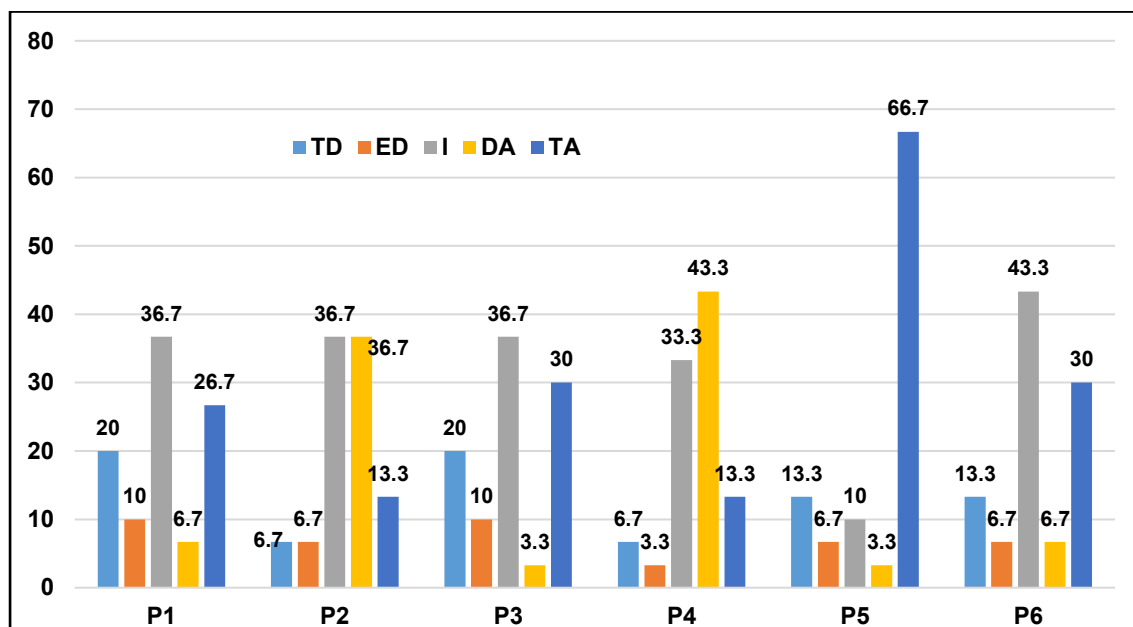
El desarrollo en su totalidad de esta investigación cumple con el citado según normas APA, lo cual respalda la autoría de todo elemento teórico y metodológico utilizado; además, se respeta los lineamientos académicos exigidos por la universidad.

IV. RESULTADOS

4.1 Análisis descriptivo:

Figura 1

Hostilidad y rechazo



Fuente: SPSS 21.0

Tabla 3

Hostilidad y rechazo

N°	Indicador	TD	ED	I	DA	TA
01	Mis problemas personales pasan desapercibidos para mis papás	20.0	10.0	36.7	6.7	26.7
02	Mis papás me rechazan	6.7	6.7	36.7	36.7	13.3
03	A mis papás les es indiferente la convivencia familiar	20.0	10.0	36.7	3.3	30.0
04	Mis papás me ignoran cuando necesito que me escuchen	6.7	3.3	33.3	43.3	13.3
05	Mis papás piensan que sólo les doy problemas	13.3	6.7	10.0	3.3	66.7
06	En situaciones difíciles no cuento con mis papás	13.3	6.7	43.3	6.7	30.0

Nota: Elaboración propia a través del SPSS.

Reactivo 1: El 33.4% declaran que problemas personales pasan desapercibidos para mis papás, en el otro extremo, el nivel de desacuerdo es del 30% Pero, existe un 36.7% de indiferentes.

Reactivo 2: El 50% de entrevistados expresan que sus padres los rechazan. El 13.4% está en desacuerdo y el 36.7% es indiferente.

Reactivo 3: El 33.3% señalan que a sus padres les es indiferente la convivencia familiar; mientras que el 30% de entrevistados no está de acuerdo. El 36.7% es indiferente.

Reactivo 4: El 56.6% es ignorado por sus padres, en el otro extremo, el 10% opina lo contrario y el 33.3% de trabajadores es indiferente.

Reactivo 5: El 70% declaran que perciben solo problemas en ellos, en el otro extremo, el 20% responde lo contrario. Solo el 10% de entrevistados es indiferente.

Reactivo 6: El 36.7% declaran que en situaciones difíciles no cuentan con sus padres, en el otro extremo, el nivel de desacuerdo es del 30% Pero, existe un 36.7% de indiferentes.

Comunicación con el hijo

Figura 2

Comunicación con el hijo

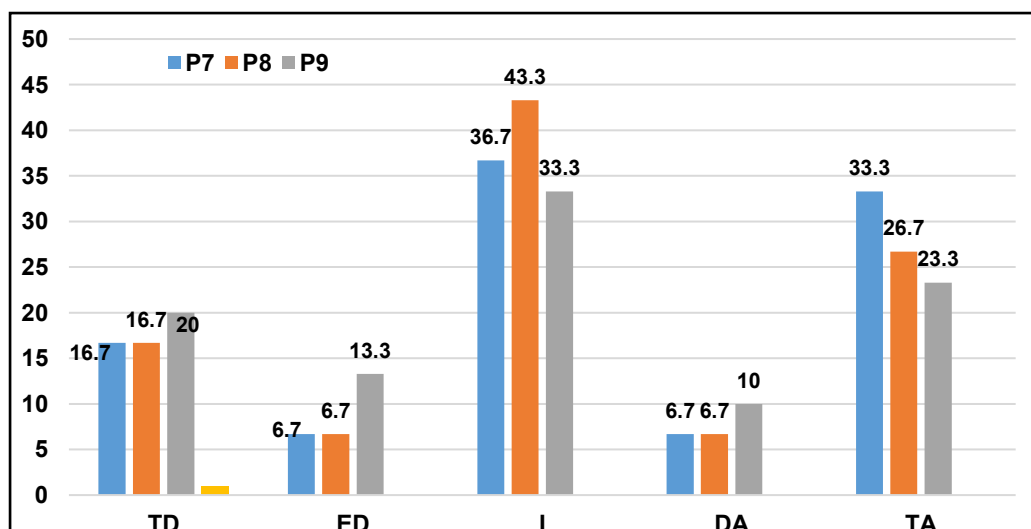


Tabla 4**Comunicación con el hijo**

Nº	Indicador	TD (%)	ED (%)	I (%)	DA (%)	TA (%)
01	Mis problemas personales pasan desapercibidos para mis papás	20.0	10.0	36.7	6.7	26.7
02	Mis papás me rechazan	6.7	6.7	36.7	36.7	13.3
03	A mis papás les es indiferente la convivencia familiar	20.0	10.0	36.7	3.3	30.0
04	Mis papás me ignoran cuando necesito que me escuchen	6.7	3.3	33.3	43.3	13.3
05	Mis papás piensan que sólo les doy problemas	13.3	6.7	10.0	3.3	66.7
06	En situaciones difíciles no cuento con mis papás	13.3	6.7	43.3	6.7	30.0

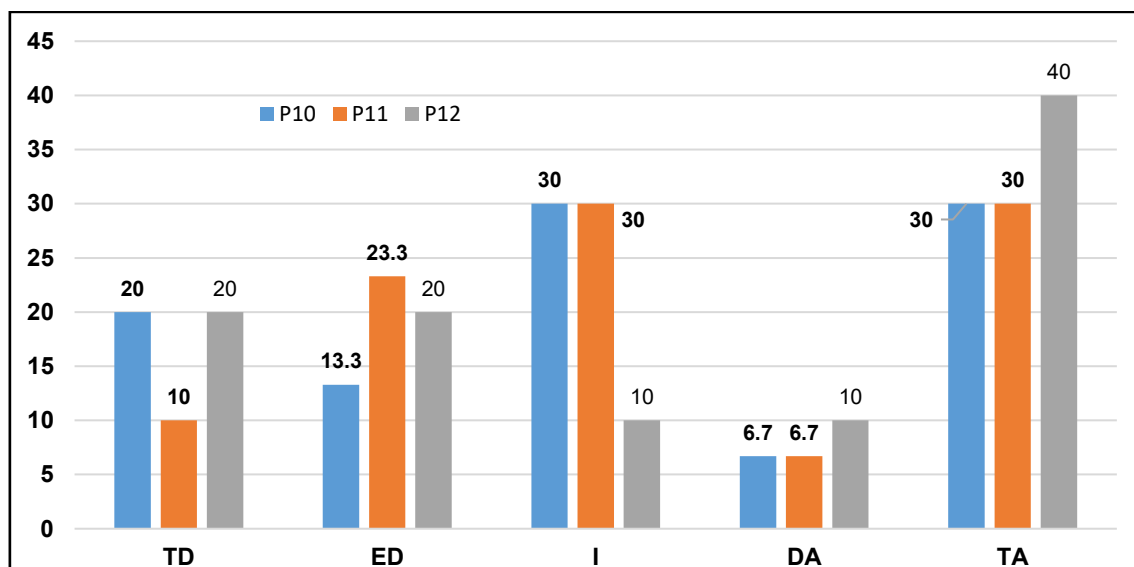
Nota: Elaboración propia a través del SPSS.

Reactivo 7: El 40% de entrevistados reportan que cuando algo personal les preocupa, se lo comentan a sus padres. El 23.4% rechaza este tipo de actividades y el 36.7% es indiferente.

Reactivo 8: El 33.4% indica que le agrada hablar con sus padres acerca de sus problemas personales. El 23.4% manifiestan no comunicarles sus problemas y el 43.3% es indiferente.

Reactivo9: Según la encuesta, el 33.3% de entrevistados discute sus problemas con sus padres, el 33.3% no comparte esta declaración y un significativo 33.3% no manifiesta interés alguno.

Apoyo de los papás

Figura 3*Apoyo de los papás*

Fuente: SPSS

Tabla 5

Apoyo a los papás

Nº	Indicador	TD (%)	ED (%)	I (%)	DA (%)	TA (%)
10	Mis papás me motivan a salir adelante cuando tengo problemas	20.0	13.3	30.0	6.7	30.0
11	Mis papás me apoyan en lo que emprendo	10.0	23.3	30.0	6.7	30.0
12	Siento que soy importante para mis papás	20.0	20.0	10.0	10.0	40.0

Fuente: Elaboración propia a través del SPSS.

Reactivo 10: El 36.7% declaran que sus padres los motivan a superar sus problemas. El 33.3% está en desacuerdo en consultar con padres y el 30% de entrevistados es indiferente.

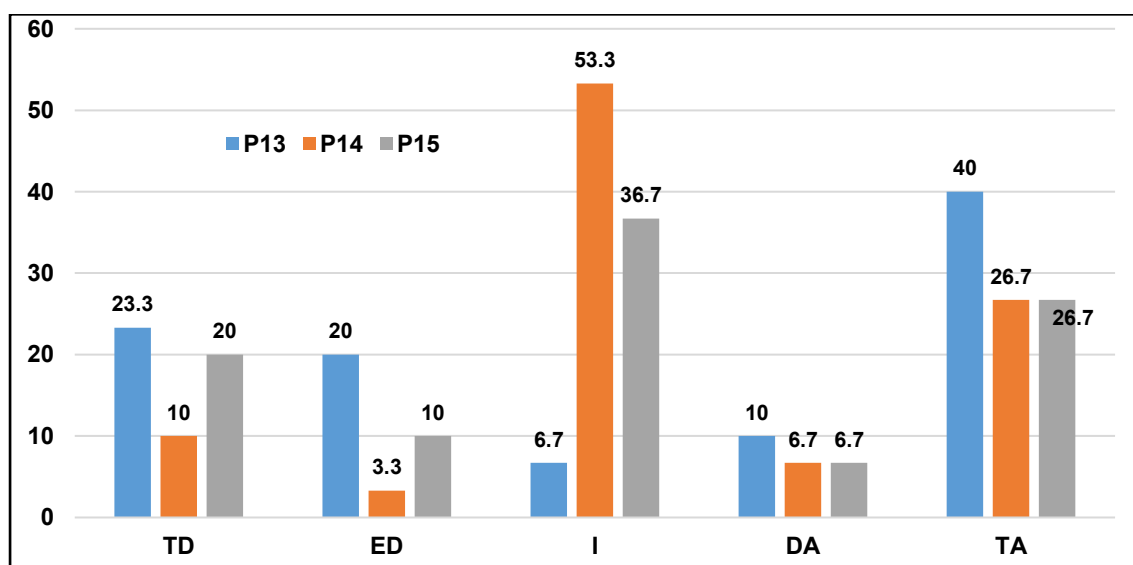
Reactivo 11: El 36.7% reporta que los apoyan en sus emprendimientos. El 33.3% está en desacuerdo y el 30% de entrevistados es indiferente.

Reactivo 12: El 50% se considera importante para sus padres. El 40% no comparte esta opinión y el 10% de entrevistados es indiferente.

Comunicación de los papás

Figura 4

Comunicación de los papás



Fuente: SPSS 21.0

Tabla 6

Comunicación con los papás

N°	Indicador	TD (%)	ED (%)	I (%)	DA (%)	TA (%)
13	Mis papás me platican sus problemas más importantes	23.3	20.0	6.7	10.0	40.0
14	Mis papás me comunican las decisiones importantes	10.0	3.3	53.3	6.7	26.7
15	Mis papás me comunican sus planes	20.0	10.0	36.7	6.7	26.7

Fuente: Elaboración propia a través del SPSS.

Reactivo 13: El 50% de entrevistados señalan que sus padres conversan sus problemas más importantes, no sucede lo mismo con el 43.3%. En este rubro, el índice de indiferencia es del 6.7%.

Reactivo 14: El 33.4% señalan que sus 'padres les comunican las decisiones más importantes que toman. El 13.3% no comparte esta opinión y el 53.3% de entrevistados es indiferente.

Reactivo 15: Con respecto a la comunicación de planes, el 33.4% consideran que sus padres les comunican las decisiones o acuerdos; el 30% señala estar en desacuerdo y el 36.7% es indiferente.

Apoyo del hijo

Figura 5

Apoyo del hijo

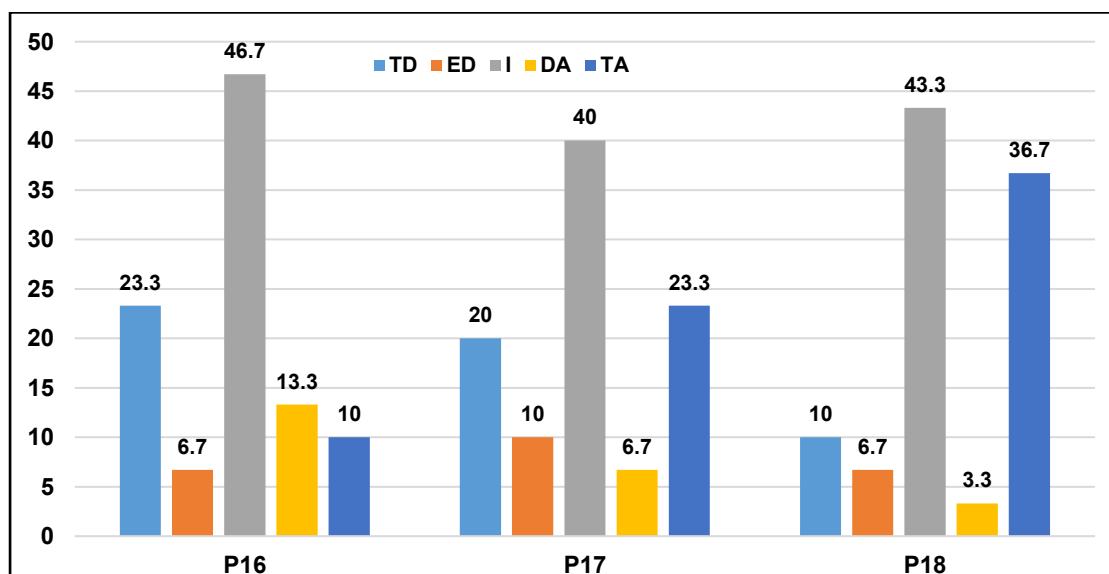


Tabla 7

Apoyo al hijo

N°	Indicador	TD (%)	ED (%)	I (%)	DA (%)	TA (%)
16	Si hay una emergencia familiar, mis papás cuentan conmigo	23.3	6.7	46.7	13.3	10.0
17	Si mis papás tienen problemas procuro ayudarlos	20.0	10.0	40.0	6.7	23.3
18	Trato de apoyar a mis papás cuando tienen problemas	10.0	6.7	43.3	3.3	36.7

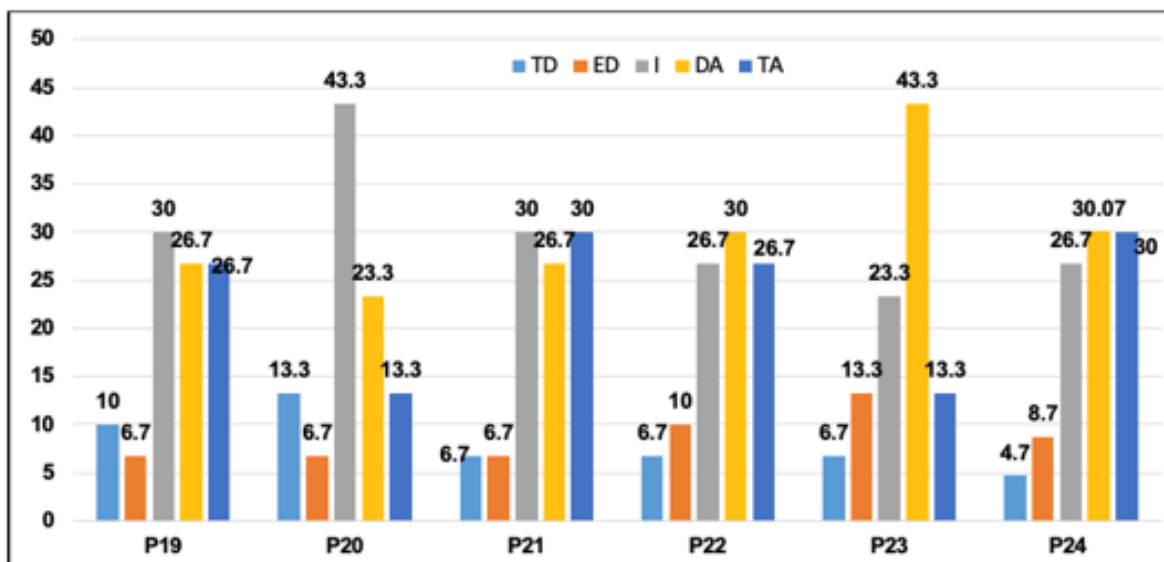
Fuente: Elaboración propia a través del SPSS.

Reactivo 18: Igualmente, el 40% señala que tratan de apoyar a sus padres cuando tienen problemas. El 16,7% está en desacuerdo y el 43,3% de entrevistados es indiferente.

Resultados de la variable dependiente

Figura 6

Riesgo distal



Fuente: SPSS

Tabla 8*Riesgo distal*

N°	Indicador	TD (%)	ED (%)	I (%)	DA (%)	TA (%)
19	Mi zona es un lugar seguro	10.0	6.7	30.0	26.7	26.7
20	Hay poca vigilancia en mi lugar	13.3	6.7	43.3	23.3	13.3
21	En mi zona hay muchos delincuentes	6.7	6.7	30.0	26.7	30.0
22	Hay muchos asaltos en mi zona	6.7	10.0	26.7	30.0	26.7
23	Me gusta la zona donde vivo	6.7	13.3	23.3	43.3	13.3
24	Mis compañeros de la escuela son peligrosos	4.7	8.7	26.7	30.7	30.0

Fuente: Elaboración propia a través del SPSS.

Reactivo 19: El 53.4% señala que su zona de residencia es un lugar seguro; mientras que el 16.7% opina lo contrario. El 30% de entrevistados es indiferente.

Reactivo 20: El 36.6% señala que en su zona de residencia existe escasa vigilancia. El 20% desconoce y el 43.3% de entrevistados es indiferente.

Reactivo 21: El 56.7% señala que en su zona existe muchos delincuentes. El 13.4% desconoce y el 30% de entrevistados es indiferente.

Reactivo 22: El 56.7% señala que en su zona existe muchos asaltos. El 16.7% desconoce y el 26.7% de entrevistados es indiferente.

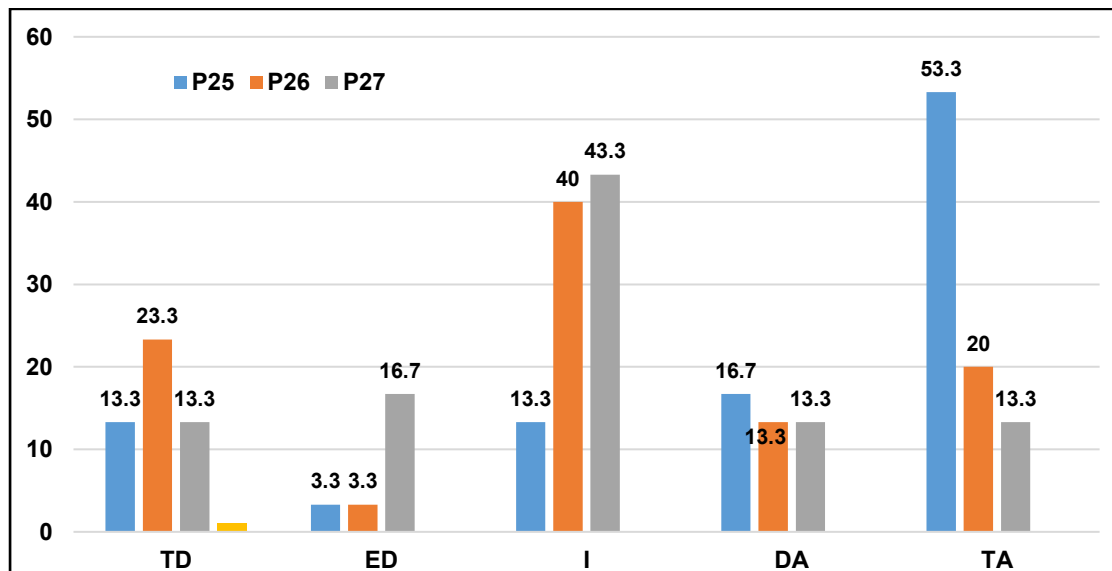
Reactivo 23: El 56.6% señala que a pesar de todo les gusta su zona. El 13.20% desconoce y el 23.3% de entrevistados es indiferente.

Reactivo 24: El 60.7% señala que sus compañeros de escuela son peligrosos. El 13.4% desconoce y el 26.7% de entrevistados es indiferente.

Robos

Figura 7

Robos



Fuente: SPSS 21.0

Tabla 9

Robos

N°	Indicador	TD	ED	I	DA	TA
25	He tomado dinero sin permiso	13.3	3.3	13.3	16.7	53.3
26	He tomado cosas sin permiso	23.3	3.3	40.0	13.3	20.0
27	He agarrado cosas de la tienda sin permiso	13.3	16.7	43.3	13.3	13.3

Fuente: Elaboración propia.

Reactivo 25: El 70% señala que ha tomado dinero sin permiso. El 16% no concuerda con la respuesta anterior y el 13.3% es indiferente.

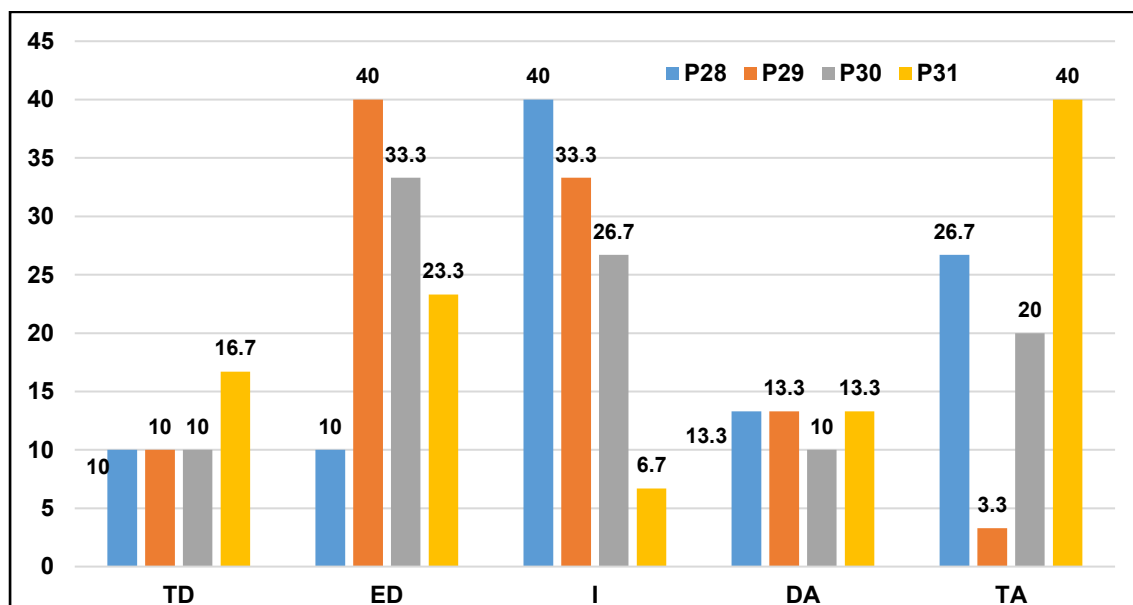
Reactivo 26: El 33.3% señala que ha tomado cosas sin permiso, el 26.6% está en desacuerdo y el 40% permanece indiferente.

Reactivo 27: Según el 26.6% de entrevistados afirma haber agarrado cosas de la tienda sin permiso. El 30% está en desacuerdo y el 43.3% es indiferente.

Violencia

Figura 8

Violencia



Fuente: SPSS 21.0

Tabla 10

Violencia

N°	Indicador	TD	ED	I	DA	TA
28	He peleado varias veces en mi barrio	10.0	10.0	40.0	13.3	26.7
29	Me peleo siempre en el colegio	10.0	40.0	33.3	13.3	3.3
30	He golpeado o hecho daño a mis compañeros	10.0	33.3	26.7	10.0	20.0
31	He tomado parte en peleas o discusiones	16.7	23.3	6.7	13.3	40.0

Fuente: Elaboración propia.

Reactivo 28: El 40% señala que ha peleado varias veces en su barrio. Sin embargo, el 20% responde en forma negativa y el 40% es indiferente.

Reactivo 29: El 26.6% señala la comunicación al interior del Hotel es abierta, eficaz y es un factor de distinción. Sin embargo, el 50% responde en forma negativa y el 33% es indiferente.

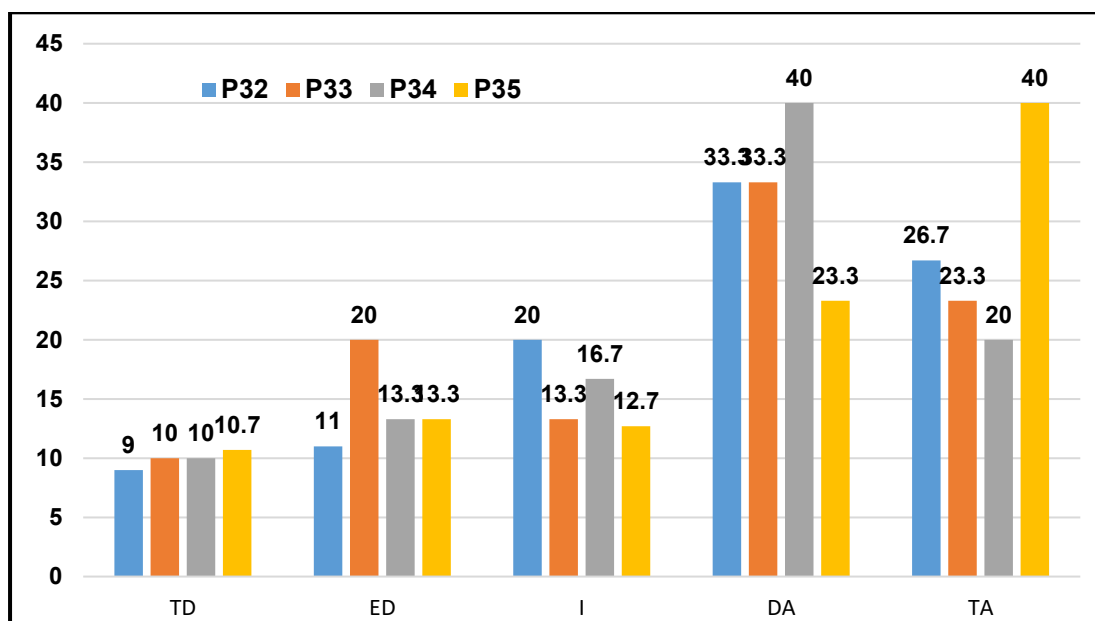
Reactivo 30: El 30% señala que siempre se ha peleado en el colegio. Sin embargo, el 43.3% responde en forma negativa y el 33% es indiferente.

Reactivo 31: El 53.3% señala que ha golpeado o hecho daño a sus compañeros. Sin embargo, el 40% responde en forma negativa y el 6.1% es indiferente.

Agresión verbal

Figura 9

Agresión verbal



Fuente: SPSS 21.0

Tabla 11

Agresión verbal

N°	Indicador	TD	ED	I	DA	TA
32	Insulto amenaza a mis amigos	9.0	11.0	20.0	33.3	26.7
33	Utilizo frases “fuertes”	10.0	20.0	13.3	33.3	23.3
34	Me burlo de mis amigos y compañeros	10.0	13.3	16.7	40.0	20.0
35	Grito con frecuencia	10.7	13.3	12.7	23.3	40.0

Fuente: Elaboración propia.

Reactivo 32: El 60% señala que ha amenazado a sus amigos. Sin embargo, el 20% responde en forma negativa y el 20% es indiferente.

Reactivo 33: El 56.6% señala que ha utilizado frases fuertes. Sin embargo, el 30% responde en forma negativa y el 13.3% es indiferente.

Reactivo 34: El 60% señala que se burla de sus amigos y compañeros. Sin embargo, el 23.3% responde en forma negativa y el 16.7% es indiferente.

Reactivo 35: El 63.3% señala que grita con frecuencia. Sin embargo, el 24% responde en forma negativa y el 12.7% es indiferente.

4.2 Prueba de hipótesis

Esta sección profundiza en el análisis de la relevancia de la disfunción familiar y la agresividad en adolescentes atendidos en el Hospital San Bartolomé durante el período 2013-2015. La metodología se basa en seleccionar un conjunto de casos y variables de la base de datos que, tras reducirse sin una pérdida importante de información, se consideran factores o componentes principales. Esto permite explorar las interrelaciones entre las variables originales en el contexto del desarrollo local. El Modelo Estadístico de Componentes Principales (MECP), una técnica multivariable poco utilizada en Sociología y más común en medicina, fue la herramienta seleccionada. A continuación, se presentan el modelo teórico, el modelo intermedio y los resultados obtenidos con el MECP.

Modelo teórico

La poca importancia que se le da al tema de la agresividad adolescente, presenta ciertas limitaciones en la comprensión de la disfunción familiar; Por lo tanto, se puede afirmar que un número reducido de factores, claramente identificables, influye en el aumento o la disminución de la probabilidad de relación entre ambas variables; además, estos factores permanecen constantes a lo largo del tiempo.

El modelo sugiere que los K factores explican el 100% de la información contenida en la variable. Se define como comunalidad la proporción de variabilidad de cada variable que es explicada por estos factores; en este caso, la comunalidad inicial de todas las variables es igual a 1. La comunalidad final de cada variable representa la proporción de su variabilidad explicada por los componentes principales seleccionados.

Modelo Estadístico de Componentes Principales

El MECP nos permite identificar las variables que mejor explican la variabilidad en el objeto de estudio, en este caso, las principales variables relacionadas con la agresividad en adolescentes. Este tipo de análisis no requiere establecer un modelo inicial ni definir cuáles variables son independientes o dependientes, aunque es necesario que exista correlación entre ellas. Por esta razón se optó por el MECP, ya que además de reducir la información de la base de datos a un conjunto más manejable de componentes principales o factores, permite realizar un análisis profundo sin perder demasiada información.

Los factores o componentes resultantes son combinaciones lineales de las variables e indicadores seleccionados, captando la máxima varianza y sin correlación entre ellos. La varianza de cada componente refleja la cantidad máxima de información que contiene; es decir, a mayor varianza, mayor será la cantidad de información incorporada en ese componente. Por esta razón, las combinaciones seleccionadas se ordenan de forma descendente según la proporción de la varianza total que cada una de ellas explica. De este modo, el primer componente representa la mayor variabilidad de los datos, mientras que los componentes siguientes explican la variabilidad restante en la mayor medida posible.

En esta investigación, la aplicación del MECP permitió identificar los componentes que explican la influencia de la disfunción familiar en la agresividad adolescente. La Tabla N° 10 muestra las comunalidades obtenidas, donde la primera columna presenta las comunalidades

iniciales, todas iguales a uno, lo cual implica que al considerar todos los componentes se explica toda la varianza de cada variable original.

Tabla 12

Comunalidades

Indicador	Inicial	Extracción
Mis problemas personales pasan desapercibidos para mis papás	1.000	,862
Mis papás me rechazan	1.000	,821
A mis papás les es indiferente la convivencia familiar	1.000	,611
Mis papás me ignoran cuando necesito que me escuchen	1.000	,927
Mis papás piensan que sólo les doy problemas	1.000	,802
En situaciones difíciles no cuento con mis papás	1.000	,934
Cuando algo personal me preocupa, se lo comento a mis papás	1.000	,919
Me agrada hablar con mis papás de mis problemas personales	1.000	,713
Platico con mis papás mis problemas personales	1.000	,740
Mis papás me motivan a salir adelante cuando tengo problemas	1.000	,806
Mis papás me apoyan en lo que emprendo	1.000	,767
Siento que soy importante para mis papás	1.000	,889
Mis papás me platican sus problemas más importantes	1.000	,824
Mis papás me comunican las decisiones importantes	1.000	,703
Mis papás me comunican sus planes	1.000	,753
Si hay una emergencia familiar, mis papás cuentan conmigo	1.000	,958
Si mis papás tienen problemas procuro ayudarlos	1.000	,941
Trato de apoyar a mis papás cuando tienen problemas	1.000	,854
Mi zona es un lugar seguro	1.000	,780
Hay poca vigilancia en mi lugar	1.000	,850
En mi zona hay muchos delincuentes	1.000	,700
Hay muchos asaltos en mi zona	1.000	,812
Me gusta la zona donde vivo	1.000	,800
Mis compañeros de la escuela son peligrosos	1.000	,779
He tomado dinero sin permiso	1.000	,765
He tomado cosas sin permiso	1.000	,848
He agarrado cosas de la tienda sin permiso	1.000	,805
He peleado varias veces en mi barrio	1.000	,804
Me peleo siempre en el colegio	1.000	,801
He golpeado o hecho daño a mis compañeros	1.000	,783
He tomado parte en peleas o discusiones	1.000	,897
Insulto amenazo a mis amigos	1.000	,948
Utilizo frases "fuertes"	1.000	,653
Me burlo de mis amigos y compañeros	1.000	,863
Grito con frecuencia	1.000	,808

Fuente: Elaboración propia.

La Tabla N° 12 nos muestra la varianza total explicada e identifica nueve componentes, que resumen el 81.505% de la variabilidad total, una cifra bastante elevada si se tiene en cuenta que es un modelo exploratorio.

El programa selecciona automáticamente los factores de acuerdo a parámetros estándar, grado de asociación y varianzas. El primer componente tiene un valor de 9.167 y solo explica el 25.463% de la variabilidad total. El segundo componente tiene un valor de 4.970 y explica junto con el primero el 39.270% de la variabilidad total. El tercer componente tiene un valor de 4.432 y junto con los dos anteriores, explican el 51.581% de la variabilidad total. El cuarto componente tiene un valor de 2.747 y explica junto a los tres anteriores el 59.212% de la variabilidad total. El quinto componente tiene un valor de 2.245 y explica junto a los cuatro anteriores componentes el 65.449% de la variabilidad total. El sexto componente tiene un valor de 1.837 y explica junto a los cinco anteriores el 70.552% de la variabilidad total. El séptimo componente tiene un valor de 1.581 y explica junto a los seis componentes anteriores el 74.944% de la variabilidad total. El octavo componente tiene un valor de 1.333 y explica junto a los siete componentes anteriores el 78.647% de la variabilidad total. El noveno componente tiene un valor de 1.029 y explica junto a los ocho anteriores el 81.505% de la variabilidad total.

Tabla 13

Varianza total explicada

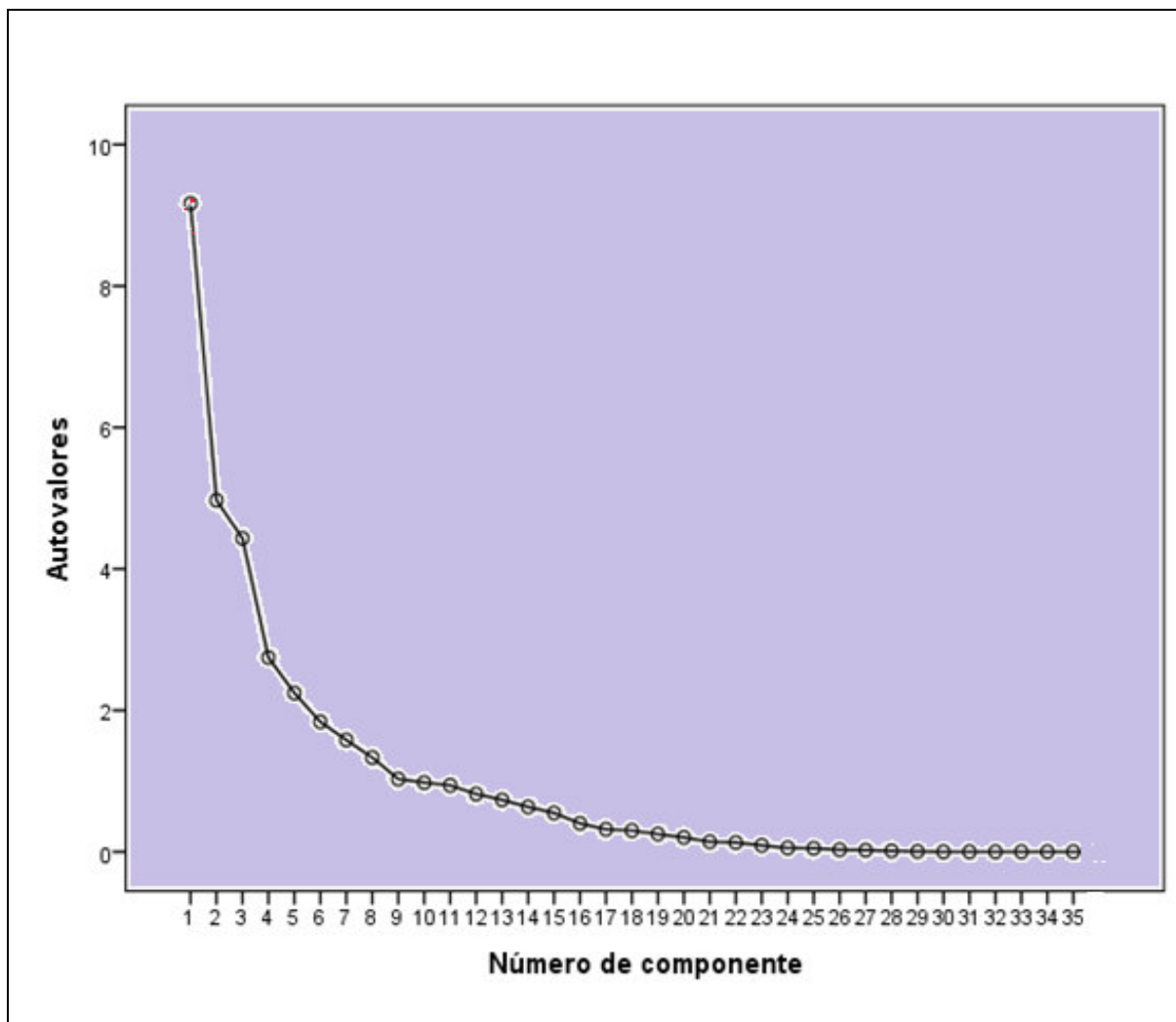
Componente	Autovalores iniciales			Sumas de las saturaciones al cuadrado de la extracción		
	Total	% de la varianza	% acumulado	Total	% de la varianza	% acumulado
1	9,167	25,463	25,463	9,167	25,463	25,463
2	4,970	13,806	39,270	4,970	13,806	39,270
3	4,432	12,311	51,581	4,432	12,311	51,581
4	2,747	7,631	59,212	2,747	7,631	59,212
5	2,245	6,237	65,449	2,245	6,237	65,449
6	1,837	5,104	70,552	1,837	5,104	70,552
7	1,581	4,392	74,944	1,581	4,392	74,944
8	1,333	3,703	78,647	1,333	3,703	78,647
9	1,029	2,858	81,505	1,029	2,858	81,505
10	,979	2,719	84,224			
11	,940	2,611	86,835			
12	,817	2,269	89,104			
13	,733	2,037	91,141			
14	,634	1,760	92,901			
15	,549	1,525	94,426			
16	,401	1,114	95,539			
17	,318	,883	96,422			
18	,301	,837	97,259			
19	,250	,695	97,954			
20	,204	,566	98,520			
21	,141	,391	98,911			
22	,131	,364	99,275			
23	,090	,251	99,526			
24	,055	,152	99,678			
25	,049	,135	99,813			
26	,028	,079	99,892			
27	,021	,059	99,950			
28	,013	,035	99,985			
29	,005	,015	100,000			
30	1,007E-013	1,020E-013	100,000			
31	1,004E-013	1,011E-013	100,000			
32	1,002E-013	1,005E-013	100,000			
33	-1,001E-013	-1,002E-013	100,000			
34	-1,003E-013	-1,008E-013	100,000			
35	-1,005E-013	-1,015E-013	100,000			

Fuente: SPSS

El Modelo de Componentes Principales produce el gráfico de sedimentación, que se genera al representar en el eje vertical (ordenadas) las características de la matriz de correlaciones y en el eje horizontal (abscisas) el número de factores en orden descendente. Este gráfico indica que deben retenerse únicamente las componentes que se sitúan por encima de la zona de sedimentación. Por ello, en este caso, solo se seleccionarán tres componentes, correspondientes a aquellos con autovalores más altos.

Figura 10

Gráfico de sedimentación



Para examinar la carga o peso que cada factor tiene sobre las variables originales, es necesario analizar la matriz de componentes. Esta matriz muestra la influencia que cada variable ejerce en cada uno de los factores.

a) En la primera columna (primer factor) las variables que tienen mayor peso son:

- En situaciones difíciles no cuento con mis padres.
- Mis padres me ignoran cuando necesito que me escuchen.
- Mis padres piensan que solo les doy problemas.

b) En la segunda columna (segundo factor), el mayor peso recae en las variables:

- He tomado parte en peleas o discusiones.
- En mi zona hay muchos delincuentes.
- Me peleo siempre en el colegio.
- A mis padres les es indiferente la convivencia familiar.
- Mis padres me motivan a salir adelante cuando tengo problemas.
- Converso con mis padres mis problemas personales.

Los nueve componentes obtenidos explican el 81.606% de la variabilidad total.

Tabla 14

Extracción de componentes

Componentes	Variables	% de la varianza	% acumulado
	En situaciones difíciles no cuento con mis padres.	25,463	25,463
1	Mis padres me ignoran, cuando necesito que me escuchen.	13,806	39,270
	Mis padres piensan que solo les doy problemas.	12,311	51,581
	He tomado parte en peleas o discusiones.	7,631	59,212
	En mi zona hay muchos delincuentes.	6,237	65,449
	Me peleo siempre en el colegio.	5,104	70,552
2	A mis padres les es indiferente la convivencia familiar.	4,392	74,944
	Mis padres me motivan a salir adelante cuando hago problemas.	3,703	78,647
	Converso con mis padres mis problemas personales.	2,858	81,505

Tabla 15

Matriz de componentes

	Componente								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Mis problemas personales pasan desapercibidos para mis papás	,068	-,358	,243	-,454	,440	,399	,307	-,101	-,083
Mis papás me rechazan	,719	,423	-,056	-,082	-,124	,015	-,066	-,309	,002
A mis papás les es indiferente la convivencia familiar	-,004	,632	,230	-,120	,340	,002	,082	,019	-,150
Mis papás me ignoran cuando necesito que me escuchen	-,802	,261	,156	,196	,314	-,110	,058	-,009	,197
Mis papás piensan que sólo les doy problemas	,678	,397	,187	-,145	-,213	,198	-,081	,149	,126
En situaciones difíciles no cuento con mis papás	-,807	,225	,161	,203	,328	-,098	,046	-,046	,209
Cuando algo personal me preocupa, se lo comento a mis papás	,753	,299	,173	-,012	-,124	,117	-,027	,216	,395
Me agrada hablar con mis papás de mis problemas personales	-,492	-,029	,206	,438	-,206	,190	-,165	,014	,360
Platico con mis papás mis problemas personales	-,162	-,606	,548	-,109	-,026	,075	-,169	,013	,009
Mis papás me motivan a salir adelante cuando tengo problemas	,031	-,622	,462	-,111	-,010	-,013	-,375	-,124	-,191
Mis papás me apoyan en lo que emprendo	-,269	-,570	,578	-,044	-,042	,156	-,034	,039	,068
Siento que soy importante para mis papás	-,747	,252	,190	,243	,296	-,077	,107	-,130	,223
Mis papás me platican sus problemas más importantes	,653	-,217	-,544	-,111	,180	-,093	-,008	-,017	,030
Mis papás me comunican las decisiones importantes	-,594	,004	-,457	,189	,156	-,183	-,164	,143	-,011
Mis papás me comunican sus planes	-,327	,412	-,260	-,009	-,099	-,344	-,484	,209	-,047
Si hay una emergencia familiar, mis papás cuentan conmigo	,367	-,128	-,207	,772	-,055	,256	,088	,263	-,151
Si mis papás tienen problemas procuro ayudarlos	,395	-,071	-,215	,728	-,091	,232	,102	,319	-,175
Trato de apoyar a mis papás cuando tienen problemas	,490	,006	-,465	,001	,398	,153	,154	,027	,437
Mi zona es un lugar seguro	-,634	-,286	,073	,262	,201	,307	,196	,207	-,077
Hay poca vigilancia en mi lugar	,360	,226	,077	,049	-,317	-,595	,369	-,215	,154
En mi zona hay muchos delincuentes	-,155	,726	,225	-,124	-,141	,128	-,191	,098	-,033
Hay muchos asaltos en mi zona	-,641	-,312	,003	-,256	-,125	,019	,423	,185	,096
Me gusta la zona donde vivo	,352	-,267	-,541	,287	,016	,251	-,227	-,240	,241
Mis compañeros de la escuela son peligrosos	,690	-,042	,348	,133	,285	-,188	,198	-,023	-,073
He tomado dinero sin permiso	,363	-,303	-,512	-,279	,344	-,114	,044	,263	-,013
He tomado cosas sin permiso	,611	-,044	,507	,359	,226	-,130	-,080	,026	-,109
He agarrado cosas de la tienda sin permiso	,411	-,214	-,597	-,064	,275	-,323	-,027	,194	-,110
He peleado varias veces en mi barrio	,348	-,219	,379	,426	,436	-,319	-,032	-,125	,036
Me peleo siempre en el colegio	,408	,654	,318	,189	,088	,203	-,076	-,048	-,118
He golpeado o hecho daño a mis compañeros	-,272	,032	-,122	,430	-,482	-,098	,357	-,323	-,186
He tomado parte en peleas o discusiones	,162	,777	,210	-,167	,248	,321	-,078	,150	-,047
Insulto amenazo a mis amigos	,643	,053	,575	,204	,330	-,204	,045	-,048	-,063
Utilizo frases "fuertes"	-,513	,193	,158	,029	,107	-,419	-,057	,368	-,025
Me burlo de mis amigos y compañeros	-,672	,013	-,308	,072	,258	,106	-,390	-,232	-,166
Grito con frecuencia	-,458	,559	-,173	-,118	-,017	,098	,404	,125	-,229

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

A nivel descriptivo:

Con respecto a la presencia de un hijo agresivo, hijo y familia atraviesan por varias etapas, que tienen que superar, para llegar a aceptar, hostilidad y rechazo, deficiente comunicación y apoyo de los padres e hijos; factores que se expresan en diversos planos, como, riesgo distal, robos, violencia y agresión verbal.

A nivel inferencial

El Modelo Estadístico de Componentes Principales ha permitido identificar nueve variables, que permiten analizar cuál es la carga o ponderación que cada factor tiene en las variables originales. Los resultados en la matriz de componentes, identifican nueve factores de riesgo presentes en la agresividad de los adolescentes.

En situaciones difíciles no cuento con mis padres: (a) Mis padres me ignoran cuando necesito que me escuchen, (b) Mis padres piensan que solo les doy problemas, (c) He tomado parte en peleas o discusiones, (d) En mi zona hay muchos delincuentes, (e) Me peleo siempre en el colegio, (f) A mis padres les es indiferente la convivencia familiar, (g) Mis padres me motivan a salir adelante cuando tengo problemas, (h) Converso con mis padres mis problemas personales.

VI. CONCLUSIONES

El objetivo de la presente investigación fue analizar la relación que existe entre la disfuncionalidad familiar y la agresividad de los adolescentes atendidos en el Hospital San Bartolomé, con la finalidad de orientar y mejorar la atención de las Trabajadoras Sociales en el Hospital San Bartolomé y en los Hospitales del MINSA 1. Las conclusiones que se derivan, son las siguientes:

- 6.1. Se comprobó la hipótesis general. La aplicación del Modelo Estadístico de Componentes Principales, ha permitido establecer que las familias disfuncionales son un factor de riesgo en el aumento de la agresividad de los adolescentes atendidos en el Hospital San Bartolomé. El modelo estadístico ha permitido identificar la influencia de nueve (9) factores o componentes principales, los cuales explican el 81.505% de la variabilidad total.
- 6.2. El modelo ha permitido comprobar que el nivel de hostilidad y rechazo de los padres se relaciona con la agresividad de los adolescentes atendidos en el HSB. Es decir, el manejo de este factor, permitirá a las profesionales del Trabajo Social, reducir el nivel de agresividad de los adolescentes.
- 6.3. Se comprobó que el nivel de comunicación de los hijos con los padres incide en la agresividad de los adolescentes atendidos en el HSB.
- 6.4. Se comprobó que el nivel de apoyo de los padres se relaciona con la agresividad de los adolescentes atendidos en el HSB.
- 6.5. Se comprobó que El nivel de comunicación de los padres con los hijos incide en la agresividad de los adolescentes atendidos en el HSB.
- 6.6. Se comprobó que el nivel de apoyo de los hijos con los padres incide en la agresividad de los adolescentes atendidos en el HSB.

VII. RECOMENDACIONES

Según estos resultados obtenidos, se recomienda:

- 7.1. Elaborar estrategias de intervención desde el servicio de trabajo social para los pacientes adolescentes y padres del Hospital San Bartolomé.
- 7.2. Elaborar Taller de Escuela para padres de familia de los pacientes adolescentes del Hospital San Bartolomé.
- 7.3. Realizar programas de prevención y promoción referidos a un mejor nivel de comunicación y resolución de conflictos.
- 7.4. Enfatizar en el desarrollo de diversas actividades recreativas entre padres e hijos de los pacientes del Hospital San Bartolomé.
- 7.5. Realizar charlas de orientación en temas de agresividad intrafamiliar y el manejo de la ira en adolescentes, esto durante el tiempo de espera de los pacientes antes de ser atendidos.
- 7.6. Planificar actividades lúdicas enfocadas a la mejora de la comunicación entre hijos adolescentes y padres, se recomienda de manera presencial como parte de las actividades del servicio de trabajo social como también, virtual mediante la plataforma zoom. Esto podría ayudar a tener un mejor seguimiento sobre los participantes y posteriormente, hacerlos formar parte de las encuestas de monitoreo para evaluar la implementación y resultados de las actividades propuestas.

VIII. REFERENCIAS

- Álvarez G, M. (2010). Prácticas Educativas Parentales: Autoridad familiar, Incidencia en el comportamiento agresivo infantil. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte* (31), 253-273.
- Alvarado, A y Cruz, A (2004). *La conducta antisocial en adolescentes, su relación con el entorno familiar y la percepción de riesgo social, una base para la prevención de conductas delictivas*. [Tesis de grado, Universidad Nacional Autónoma de México] Repositorio Institucional UNAM <https://repositorio.unam.mx/contenidos/la-conducta-antisocial-en-adolescentes-su-relacion-con-el-entorno-familiar-y-la-percepcion-de-riesgo-social-una-base>
- Arranz, E. (2004). *Familia y desarrollo psicológico*. Editorial Pearson Prentice hall
- Barrera, D., Restrepo, K., Labrador, C., Niño, G., Díaz, D., Restrepo, D., & Mancera, B. (2006). Medio Familiar y Entorno Escolar: Detonantes y antídotos de las conductas agresivas de niños en edad escolar. *Persona y Bioética*, 10(27), 99-107.
- Berkowitz, L. (1996). *Agresión. Causas, consecuencias y control*. Editorial Desclée de Brouwer.
- Castro, P. (1995) Familia, sexualidad y discapacidad. *Revista Pedagogía Cubana* 95.
- Carrasco, M. A. y González, M. J. (2006). Aspectos conceptuales de la agresión: definición y modelos explicativos. *Acción Psicológica*, 2(4), 7-38. <https://www.redalyc.org/pdf/3440/344030758001.pdf>
- Cifuentes, Y. (2008). *Influencia de la Violencia Familiar en la Agresividad*. [Tesis Inédita, Universidad Rafael Landívar, Guatemala]
- Etzebarría, I. (2005). *Desarrollo del altruismo y la agresión*. Ediciones Pirámide.
- Fariz, M. D., Mías, C. D. y Borges de Moura, C. (2002). *Comportamiento agresivo y*

- terapia cognitivo-comportamental en la infancia. Ediciones Pirámide.
- Furman, W y Lanthier, R. (2002). Parenting Siblings. En M. H. Bornstein (Ed.), *Hand Book of Parenting: Vol. 1. Children and Parenting*
- Gómez, M. L. (2007). *Nivel de Agresividad en Niños del Nivel Primario*. [Tesis Inédita, Universidad Rafael Landívar, Guatemala]
- Huesmann, L. R. y Miller, L. S. (1994). Long-term effects of repeated exposure to media violence in childhood. En L. R. Huesmann (ed.), *Aggressive Behavior. Current Perspectives* (pp. 153-186). New Jersey: Plenum Press.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2006) La violencia conyugal física en el Perú.
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0687/Libro.pdf
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2008) Encuesta Nacional de Hogares. Lima: INEI. http://webinei.inei.gob.pe/anda_inei/index.php/catalog/364
- Lion, J. (1997). Agresión. En H. Kaplan y B. Saddock (dirs.), Tratado de psiquiatría (vol. 1). Editorial Inter-Médica.
- Martínez, J., & Duque, A. (2008). El comportamiento agresivo y algunas características a modificar en los niños y niñas. *Investigaciones Andina*, 10(15), 92-105.
- Noroño, N. V., Cruz, R., Cadalso, R., & Fernández, O. (2002). Influencia del medio familiar en niños con conductas agresivas. *Revista Cubana de Pediatría*, 74(2), 138-144.
- Olson, D. (1985). Family adaptability and cohesion evaluation scales (FACES III). Ed. Family Social Science.
- Olweus, D., Mattsson, A., Schalling, D. y Löw, H. (1980). Testosterone, aggression, physical, dimensions in normal adolescent males. *Psychosomatic Medicine*, 42,

253-269.

- Tur-Porcar, A., Mestre, V., Samper, P., & Molanda, E. (2012). Crianza y agresividad de los menores ¿es diferente la influencia del padre y de la madre? *Psicothema*, 24(2), 284-288.
- Raya, A., Pino, M., & Herruzo, J. (2009). La Agresividad en la Infancia: El estilo de crianza Parental como factor relacionado. *European Journal of Education y Psychology*, 2(3), 211-222.
<https://www.redalyc.org/pdf/1293/129312574004.pdf>
- Romano, E., Tremblay, R., Boulerice, B. y Swisher, R. (2005). Multievel Correlates of Childhood Physical Aggression and Prosocial Behavior. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 33 (5), 565-578. <https://doi.org/10.1007/s10802-005-6738-3>
- Sánchez, A. (2000). *Las Nuevas Tecnologías en el Entorno Familiar de las Personas con Discapacidad*. PROLAM.
- Sánchez, A., y Gutiérrez, D. (2000). *Terapia familiar: modelos y técnicas*. Manual Moderno.
- Shaffer, D. (2000). *Psicología del desarrollo: Infancia y adolescencia*. Editorial Médica Panamericana
- Thomson Sotil, A. y Quintana, A. (2003). Influencias del clima familiar, estrategias de aprendizaje e inteligencia emocional en el rendimiento académico. *Revista de Investigación en Psicología UNMSM*. 6(2), 53-69.
- Villatoro, V.J.; Andrade-Palos, P., Fleiz, B.C., Medina-Mora, M.E., Reyes L.I., y Rivera G.E.. (1997a). La relación padres-hijos: una escala para evaluar el ambiente familiar en adolescentes. *Salud Mental*. 20(2), 21-27.
- Vitaro, M., Penado, M., Andreu, J. y Peña, E. (2006) Agresividad reactiva, proactiva y mixta: análisis de los factores de riesgo individual. *Anuario de Psicología*

Jurídica, 24(1), 37-42.

Weisinger, H. (1988). *Técnicas para el control del comportamiento agresivo*. Editorial Martínez Roca.