

## RAE

TITULO: *Funcionalidad familiar, conductas externalizadas y rendimiento académico en un grupo de adolescentes de la localidad de Usaquén en la ciudad de Bogotá.*

AUTOR: Laura Camila Chauta Rozo

FECHA DE ELABORACION: Noviembre de 2011

PALABRAS CLAVE: Funcionalidad, familia, conductas, externalizadas, rendimiento académico y adolescentes.

DESCRIPCIÓN: Trabajo de grado para optar a título de Psicóloga.

FUENTES: Achenbach, T. & Rescorla, L. (2001). *Manual for the ASEBA School: Age Forms & Profiles*. Child Behavior Checklist for Ages 6-18, Teacher's report form, youth self-report and integrated system of multi-informant assessment. Burlington: University of Vermont ; Achenbach, T.m., Y Rescorla, L.a. (2001). *Manual for the ASEBA School- Age Forms & Profiles*. Burlington, VT: University of Vermont, Research Center for Children, Youth, & families; Antoni, M. (2006). *Estrategias para mejorar el rendimiento académico de los adolescentes*. Madrid: Ediciones pirámide

CONTENIDOS: El presente trabajo investigativo tuvo como objetivo describir la asociación que existía entre la funcionalidad familiar, las conductas externalizadas y el rendimiento académico en un grupo de adolescentes de un colegio distrital de la localidad de Usaquén de la ciudad de Bogotá. Se emplearon instrumentos como la lista de chequeo de la conducta infantil de Achenbach y Rescorla, el APGAR familiar y los boletines académicos para medir el rendimiento académico. Los participantes fueron 63 adolescentes de 12 a 16 años de edad, 63 padres de familia y 4 profesores.

METODOLOGÍA: Se utilizó un estudio de corte empírico – analítico con un diseño descriptivo y un método de asociación,

CONCLUSIONES: De acuerdo a los resultados arrojados y ya que las asociaciones realizadas con las variables del estudio no tienen niveles significativos de asociación podría establecerse que no son los niveles de funcionalidad familiar los que interfieren directamente con las conductas externalizadas y el rendimiento académico, esto podría explicarse a través de las prácticas parentales, puesto que pueden ser autoritarias, negligentes y permisivas (Solís, Huerta, et. al, 2006).

Funcionalidad Familiar, Conductas Externalizadas Y Rendimiento  
Académico en un Grupo de Adolescentes de la Localidad de Usaquén en la  
Ciudad de Bogotá

Universidad de San Buenaventura, sede Bogotá



Laura Camila Chauta Roza

Estudiante Décimo Semestre

Jaime Moreno Méndez

Director

FACULTAD DE PSICOLOGÍA  
X SEMESTRE  
UNIVERSIDAD DE SAN BUENAVENTURA  
BOGOTÁ, COLOMBIA – Noviembre, 2011

*Dedicatoria*

*Este Proyecto se lo dedico primero a Dios y a mis Padres, porque me apoyaron en los momentos difíciles y estuvieron a mi lado, a Jorge Vélez, porque fue mi apoyo en todo momento y me dio fortaleza cuando sentía que no podía seguir, a mis profesores porque sin sus conocimientos no habría logrado llegar hasta aquí y a todas las personas que fueron parte de este ciclo de mi vida y me acompañaron en mi proceso académico.*

**Contenido**

Resumen	5
Introducción	7
Funcionalidad Familiar	9
Adolescencia	13
Conductas internalizadas y externalizadas	19
Rendimiento Académico	23
Problema	26
Variables	26
Objetivos de investigación	27
Objetivo general	27
Objetivos específicos	27
Método	28
Tipo de investigación	28
Participantes	28
Instrumentos	29
Lista de chequeo de la conducta infantil Formato Autorreporte	29
Lista de chequeo de la conducta infantil Formato Padres	30
Lista de chequeo de la conducta infantil Formato Profesores	31
APGAR Familiar	33
Boletín Académico	34
Consideraciones éticas	35
Procedimiento	35
Resultados	36
Discusión	44
Referencias	51
Apéndice A	56
Apéndice B	58
Apéndice C	60

Apéndice D	62
Apéndice E	64
Apéndice F	66
Apéndice G	67

**Funcionalidad Familiar, Conductas Externalizadas y Rendimiento  
Académico en un Grupo de Adolescentes de la Localidad de Usaquén en la  
Ciudad de Bogotá.**

Chauta, Laura

Estudiante Universidad de San Buenaventura, sede Bogotá

**Resumen**

El presente trabajo investigativo tuvo como objetivo describir la asociación que existe entre la funcionalidad familiar, las conductas externalizadas y el rendimiento académico en un grupo de adolescentes de un colegio distrital de la localidad de Usaquén de la ciudad de Bogotá. Se utilizó un estudio de corte empírico – analítico con un diseño descriptivo y un método de asociación, empleando instrumentos como la lista de chequeo de la conducta infantil de Achenbach y Edelbrock, los tres cuestionarios, el de autorreporte (YSR), el cuestionario de padres (CBCL) y el cuestionario de profesores (TRF), el APGAR familiar y el boletín académico. Los participantes fueron adolescentes de 12 a 16 años de edad, sus respectivos padres y profesores. Dentro de los resultados encontrados se estableció que no existe un nivel significativo de asociación entre las variables estudiadas.

Palabras Clave: Funcionalidad familiar, Conductas externalizadas, Rendimiento académico, Adolescentes.

**Abstract**

This investigative work has as objective to describe the association found between family functioning, externalizing behavior and academic achievement by a group of teenagers school district in the town of Usaquen of Bogota. This work used an empirical- analytical and descriptive design a partnership approach method, using instruments such as the checklist of child behavior of Achenbach and Edelbrock, The tree questionnaires, self-report (YSR), the parent questionnaires (CBCL) and teachers questionnaire (TRF), the family APGAR and the academic journal. Participants were adolescents aged 12 to 16 years old, their parents and teachers.

Among the findings was established that there is a significant level of association between the studied variables.

Key Words: Family functioning, externalizing behavior, Academic achievement, Teenagers.

**Funcionalidad Familiar, Conductas Externalizadas y Rendimiento  
Académico en un Grupo de Adolescentes de la Localidad de Usaquén en la  
Ciudad de Bogotá.**

Los estudios a través del tiempo han demostrado que la familia es un componente vital en la formación de los individuos, además de constituir la sociedad más antigua de la historia, lo que la convierte en el primer vínculo de socialización que posee cualquier ser humano. Varias son las investigaciones que se han realizado en torno a ésta, las cuales favorecen positivamente el funcionamiento de la misma. Es importante tener en cuenta que la familia se encuentra constituida por padre, madre e hijos, donde estos últimos se ven afectados por cualquier cambio o acontecimiento que ocurra dentro de su núcleo. Dentro de la familia, se pueden evidenciar tanto factores de riesgo como de protección hacia el adolescente, los factores de riesgo hacen referencia a las características internas y/o externas del individuo, que aumentan la probabilidad o predisposición de que se produzca un determinado fenómeno (Clayton, 1992), asimismo, la falta de apoyo, el trato violento, la deserción escolar y la poca estancia en el hogar que experimentan los adolescentes, forman parte de dichos factores mientras que las buenas relaciones familiares basadas en la comunicación se convierten en un factor protector de primer orden, y pueden disminuir las influencias adversas que se presentan en el contexto social.

Así se tiene que los factores de Protección, son aquellos factores psicológicos o sociales que modifican la acción de un factor de riesgo para desestimular o evitar la aparición de la problemática. Además de ser los recursos individuales o condiciones sociales que atenúan o neutralizan el impacto del riesgo (Clayton 1992). En algunos estudios se ha encontrado que los factores de riesgo anteriormente mencionados son más evidentes cuando existe poco interés y baja comunicación por parte de los padres frente al grupo de pares de sus hijos, igualmente, el tener malestar físico y psicológico, por lo que determinados ambientes familiares, la falta de comunicación o las relaciones distantes pueden

favorecer dichas conductas en los adolescentes (Rodrigo, Máiquez, García, Mendoza, Rubio, Martínez, Martín, 2004).

Las relaciones distantes aumentan la probabilidad de conductas tales como el consumo descontrolado de sustancias psicoactivas (drogas, alcohol, tabaco), delincuencia, deserción escolar y relaciones sexuales precoces; mientras que las relaciones afectivas aumentan significativamente la seguridad, el autoestima, el auto-concepto y factores determinantes en el desarrollo de destrezas emocionales, cognitivas y sociales del adolescente (Silva y Pillón, 2004). Por otra parte, los adolescentes que pertenecen a familias con buena comunicación, un grado alto de adaptabilidad, una fuerte vinculación emocional entre sus miembros y mayor satisfacción familiar, perciben mayor apoyo en cuanto a sus relaciones personales significativas (Jiménez, Musitu y Murgui, 2005).

Dentro de las múltiples investigaciones que se han realizado se pueden resaltar algunas con el fin de esclarecer y ampliar el panorama, Medina, Navarro, Martinena, Baños, Vicens-Vilanova, Barrantes-Vidal, Subirá & Obiols, (2007), mediante un estudio realizado en Barcelona, España, con 160 participantes dentro de los cuales se encontraban, padres, maestros y adolescentes de los 13 a los 16 años, se buscaba explorar los patrones de acuerdo entre informantes de problemas conductuales presentes en adolescentes de población general e igualmente en los casos en los cuales no se presentaba acuerdo, además de analizar el grado de discordancia entre cada par de informantes para cada sub-escala, cabe resaltar que el instrumento que se utilizó para dicho estudio fueron las escalas de alteraciones conductuales de Achenbach, (Youth Selft-Report, Child Behavior Checklist /4-18, Teacher's Report Form). Los resultados arrojados por esta investigación demuestran que la concordancia entre informantes era baja, pues los padres comunicaban el mayor índice de alteraciones seguidos de los estudiantes y los maestros, esto podría deberse a que por ejemplo los maestros se encuentran más acostumbrados a estar con los adolescentes, y por este motivo consideran algunas alteraciones conductuales en el adolescente como normales. Para los padres las conductas internalizadas son más preocupantes, puesto que

estas conductas adolescentes suelen ser más perturbadoras en el contexto familiar, finalmente son los adolescentes quienes reportan mayores conductas externalizadas lo cual podría explicarse por la deseabilidad/indeseabilidad social que experimentan estos a su grupo de pares.

Asimismo, los adolescentes integran dos grupos sociales, por un lado se encuentra el familiar y por otro lado el escolar, siendo este último el espacio donde se presentan la mayor interacción con el medio pues es en este entorno donde el adolescente se relaciona con sus pares generando altos grados de socialización, pero a su vez se presentan dentro de este diferentes conflictos tanto emocionales, físicos, psicológicos y académicos en este último se establece como principal característica el rendimiento y los problemas académicos.

De la misma manera, es importante tener claro que el adolescente a pesar de estar pasando por una etapa de transición forma parte activa de un grupo específico en este caso la familia, quien debe de una u otra forma organizarse para afrontar los cambios que conllevan la transición del adolescente.

### ***Funcionalidad Familiar***

De acuerdo a lo anterior, la familia, como núcleo central de socialización de cualquier individuo encierra una serie de características que la hacen única en cuanto a la formación de los seres humanos en todas las etapas del ciclo vital por las cuales atraviesa cualquier individuo, en este caso, se toma como punto de partida la etapa de adolescencia como foco por medio del cual se pretende comprender el funcionamiento familiar.

La familia es un hecho universal, ya que constituye una relación esencial de la constitución biológica del hombre y la institución básica que permite su supervivencia aumentando su capacidad innata de adaptación. Constituye un refugio para sus miembros dentro de la sociedad y frente al resto de la misma, ejerce una función de mediación entre las necesidades biológicas del niño o incluso del adolescente y las directrices de la sociedad. Por lo tanto, en todas las

sociedades, la familia debe tener ciertos rasgos comunes aunque sean muy diversas las maneras de tratar problemas similares (Lidz, 1980).

Con lo anterior se considera que la familia es un sistema que a su vez se compone de subsistemas, el cual se divide en tres; el primero de ellos el conyugal (papá y mamá), el segundo paterno-filial (padres e hijos) y el fraternal (hermanos), todas las familias tienen características que las pueden hacer distintas o similares a otras, algunas características tipológicas son: la composición (nuclear, extensa o compuesta) y el desarrollo (tradicional o moderna). (Mendoza S, Soler E, Sainz L, Gil A, Mendoza HF, & Pérez C, 2006).

Para poder entender esta serie de sistemas es importante conocer acerca del ámbito familiar en el cual existen diversas reglas que restringen el comportamiento de cada persona respecto a su entorno, un factor importante a tener en cuenta es el espacio o lugar donde se encuentra ubicada la residencia (urbana, suburbana o rural), la ocupación de los miembros de la familia (campesino, empleado o profesional), la forma en la cual se encuentra integrada (integrada, semi-integrada o desintegrada), entre otras, de igual manera existen otras características que son indispensables de conocer, las cuales son útiles para determinar el grado de funcionalidad familiar, lo anterior se engloba en el conocimiento de la dinámica familiar y que obliga a conocer la jerarquía entendiéndola como el nivel de autoridad que gobierna en la organización familiar y que pueden ser, autoritaria, indiferente negligente, indulgente, permisiva o recíproca con autoridad, los límites que representan las reglas que delimitan a las jerarquías y que pueden ser, claros, difusos o rígidos y la comunicación que no es mas que la forma en que la familia se expresa entre sí (Solís, Huerta, Vásquez, Alfaro, Sánchez, Hernández, 2006).

Según Forero, Avendaño, Duran, Duarte & Campo (2006), la familia es una unidad biopsicosocial y una de sus funciones más importantes es contribuir a la salud de todos sus miembros, por medio de la transmisión de creencias y valores de padres a hijos, así como el apoyo brindado.

Así, los niños adquieren nuevas experiencias con el paso del tiempo, esto les permite desarrollarse adecuadamente mientras avanzan hacia la etapa adolescente, al llegar a ésta, algunos presentan dificultades en su comportamiento, cambios a nivel cognitivo, físico y psicológico lo cual convierte al adolescente en un integrante que genera inestabilidad al interior de la estructura familiar y puede generar malestar en cuanto a su funcionalidad debido a los cambios tanto emocionales como comportamentales que está experimentando el individuo.

La estructura familiar se convierte en un foco un poco distorsionado, en el momento en el cual los hijos atraviesan por la etapa de adolescencia, puesto que se generan cambios significativos como los mencionados anteriormente. Por su parte, una alta divergencia implicaría un alto nivel conflictivo y estrés popular, que dificultaría crear un entorno familiar saludable, en este sentido, Kahlbaugh & Haviland (1994) sugieren que en el hogar se mantenga un cierto grado de equilibrio en cuanto al acercamiento y la separación de padres e hijos, es decir en los espacios de comunicación que se establecen en la familia; este equilibrio se toma como un objetivo más efectivo promoviendo así la madurez y la individuación en el adolescente.

Para Hoffman, Paris & Hall (1997), uno de los cuidados de los padres, es promover la autonomía para favorecer la individualización, pero en los niños de familias autoritarias, los padres que no son receptivos pero si exigentes generan un menor grado de individualización y son más proclives a las dificultades emocionales. Por otra parte, aquellos niños que tienen padres que rechazan o son negligentes, es decir, ni receptivos ni exigentes, son los menos individualizados y los más propensos a desarrollar problemas de conducta.

Algunos de estos aspectos se pueden observar, por ejemplo por medio del liderazgo establecido en la estructura familiar, donde los bajos niveles del liderazgo o el liderazgo rígido, generan estructuras familiares con poca capacidad para la adaptación en cuanto a la madurez de los hijos, mientras que una familia con niveles de liderazgo igualitarios es decir con capacidad de negociación entre

sus miembros proporciona mayores índices de competencias y genera más adaptabilidad a sus miembros, y fortaleciendo la capacidad de generar en los adolescentes el apego maduro lo cual les proporciona mayor seguridad frente a situaciones ajenas a la familia (Gimeno, Córdoba & Meléndez, 2004). De igual manera, la estructura con liderazgo más igualitario, no en cuanto a un igual estatus de poder sino en cuanto a capacidad de negociación, mantiene una dirección más competente. Cuando la relación padres e hijos exhorta a la autonomía y a generar un apego maduro, los jóvenes suelen considerarse competentes en situaciones ajenas a la familia (Gimeno, Córdoba & Meléndez, 2004).

La familia se caracteriza por las relaciones de intimidad, solidaridad y duración, constituyéndose de esta manera en un agente estabilizador, además de contribuir significativamente al desarrollo emocional e intelectual de sus miembros (Paz, 2007).

Teniendo en cuenta que la vida familiar es compleja y, por tanto, susceptible de un análisis multidimensional, es lógico que se encuentre también que la coincidencia familiar se analice a partir de las dimensiones que cada uno considera más significativas. Algunas de estas dimensiones son indicadores de funcionalidad como cohesión, conflicto, estrategias de afrontamiento, comunicación, apoyo, liderazgo, autonomía y expresión emocional. Otras se encuentran centradas en la existencia de dificultades o estrés familiar. En este caso, las dimensiones más significativas son habitualmente la depresión o la ansiedad, y el nivel de delincuencia o agresividad familiar (Wellsh, Galliher & Powers, 1998).

La funcionalidad está asociada a valores intermedios de divergencia en la percepción del hogar. De este modo, una escasa divergencia sería interpretada como prueba de la existencia de un mito de armonía o como indicador de falta de diferenciación intrafamiliar, lo cual dificultaría la construcción de la propia identidad personal (Bearvers & Hampson, 1997).

Para Carlson, Cooper & Sprandling (1991), la divergencia sería funcional en las dimensiones de cohesión, conflicto, adaptación, toma de decisiones y control, pero no en las otras.

Obviamente el nivel de coincidencia o divergencia no es el único indicador de la funcionalidad familiar, sino hay muchos que prefieren valorar la funcionalidad o las dificultades familiares mediante observaciones externas como es el caso de la comunicación (Comunian, 1996).

La divergencia perceptual es un área de interés para el estudio evolutivo, especialmente cuando los hijos están en el periodo de la adolescencia. En esta etapa el concepto suele ser interpretado como amenazante dentro del núcleo que conforma el hogar. Ésta parece ser la base de lo que lleva a la opinión socialmente generalizada de considerar esta etapa de adolescencia como una etapa particularmente conflictiva para el hogar, ya que los hijos demandan importantes cambios en el sistema familiar (Comunian, 1996).

### ***Adolescencia***

Teniendo en cuenta que los adolescentes son muy dados a conocer diferentes ambientes solo por el hecho de experimentar, donde los padres pueden hacer críticas positivas o negativas frente a los intereses de sus hijos, de la misma manera que la familia puede empezar a ver cambios extraños en el comportamiento de sus hijos, por la cual se presentan diferentes problemas en el hogar y demás entornos, un ejemplo muy usual, son las clases de tribus urbanas creadas por los mismos jóvenes (Montemayor & Flannery, 1991).

En cuanto a la interacción de los miembros de la familia, los padres o cuidadores de los adolescentes cumplen un papel importante, puesto que sus acciones orientan los cambios tanto psicológicos como físicos del individuo en desarrollo.

La adolescencia es una etapa del ciclo vital, en la cual se está expuesto a diversas influencias y cambios tanto físicos, como psicológicos, los cuales tienen una gran importancia dentro de la familia y la forma como los miembros de ésta

asumen los cambios de los adolescentes, por esta razón es pertinente ahondar en las distintas características presentes en esta transición.

Dicho desarrollo o cambio se expresa tanto cualitativamente (la inteligencia, capacidad lógica) como cuantitativamente (cantidad de vocabulario adquirido, la altura, el peso, etc) que se dan en las áreas física, cognitiva, social, emocional, sexual y moral. Estos están encadenados entre sí, ya que no es posible que éstos hechos, existan aisladamente el uno del otro (Cano, 2004).

Toda esta serie de cambios secuenciales determinan las habilidades de interacción social y el crecimiento a nivel personal, sin embargo se debe tener en cuenta que están en continuo desarrollo, tanto los procesos hormonales, como los cognitivos dentro de la pubertad.

Según Alsaker (1995 citado por Lerner y Steinberg, 2004), la adolescencia, desarrollo que hace parte de la pubertad, es considerada como una construcción social complicada a nivel conceptual, lo cual hace su definición ambigua con respecto a cuando inician y finalizan dichos cambios como lo son, el rol social en grupos de referencia, la percepción del cuerpo, el yo y la imagen sexual; las expectativas para el comportamiento independiente y la madurez.

De acuerdo a la definición hecha anteriormente, es importante tener en cuenta los cambios físicos, presentes en la pubertad, que su vez va acompañada de la madurez, conforme la preocupación por la imagen corporal.

Los factores biológicos que permiten los cambios físicos, son una notable aceleración en el ritmo del crecimiento, como maduración de los órganos sexuales, aparición de las características sexuales secundarias como el vello corporal e incremento de grasa en el cuerpo (Craig, 1997).

La edad de aparición de la pubertad es muy variable con un amplio rango de la normalidad, donde el 95% de las niñas inicia la pubertad entre los 8 y los 13 años y el 95% de los niños entre los 9 y los 14 años. Desde hace unos 150 años, la pubertad se ha ido iniciando a edades cada vez más tempranas, habiéndose adelantado 3 a 4 meses por decenio (Rivero & González, 2005).

El desarrollo sexual femenino suele iniciarse con la aparición de botón mamario. El tiempo en el que completan la pubertad las niñas es de unos 4 años, pero puede variar entre 1,5 a 8 años. La menarquía ocurre en el 56% de las niñas en el estadio 4 de Tanner y en el 20% en el 3. Actualmente, la edad media de la menarquía está en los 12,4 años. El desarrollo sexual masculino se inicia en el estadio 2 de Tanner, cuando los testículos alcanzan un volumen de 4 cc. La espermaquia o inicio de emisión del esperma se produce en el estadio 3 de Tanner, con un volumen testicular de 12 cc; con frecuencia, ocurre sobre los 13,5 años (Rivero & González, 2005).

Para poder comprender mejor el desarrollo del adolescente, se pueden dividir las fases madurativas de la adolescencia en: temprana (11-13 años), media (14-17 años) y tardía (17-21 años). Durante este período de tiempo, los adolescentes deben de conseguir la independencia de los padres, la adaptación al grupo, aceptación de su nueva imagen corporal y el establecimiento de la propia identidad, sexual, moral y vocacional (Rivero & González, 2005).

A continuación se realizará una breve explicación de cada uno de las fases anteriormente mencionadas.

Para comenzar se encuentra la fase de adolescencia temprana, la cual se contempla desde los 11 a los 13 años de edad, donde la característica fundamental de esta fase es el rápido crecimiento somático, con la aparición de los caracteres sexuales secundarios. Estos cambios hacen que se pierda la imagen corporal previa, creando una gran preocupación y curiosidad por los cambios físicos. El grupo de amigos, normalmente del mismo sexo, sirve para contrarrestar la inestabilidad producida por estos cambios, en él se compara la propia normalidad con la de los demás y la aceptación por sus compañeros de la misma edad y sexo. Los contactos con el sexo contrario se inician de forma "exploratoria". También, se inician los primeros intentos de modular los límites de la independencia y de reclamar su propia intimidad pero sin crear grandes conflictos familiares (Rivero & González, 2005).

En segundo lugar se encuentra la fase de adolescencia media que inicia a los 14 años y se extiende hasta los 17 años de edad, donde el crecimiento y la maduración sexual prácticamente han finalizado adquiriendo alrededor del 95% de la talla adulta y siendo los cambios mucho más lentos, lo que permite restablecer la imagen corporal. Por otro lado, se desarrolla la capacidad cognitiva, siendo capaz de utilizar el pensamiento abstracto, aunque este vuelve a ser completamente concreto durante períodos variables y sobre todo con el estrés. Esta nueva capacidad les permite disfrutar de sus habilidades cognitivas empezando a interesarse por temas idealistas y gozando de la discusión de ideas por el mero placer de la discusión. Son capaces de percibir las implicaciones futuras de sus actos y decisiones aunque su aplicación sea variable. Tienen una sensación de omnipotencia e invulnerabilidad con el pensamiento mágico de que a ellos jamás les ocurrirá ningún percance; esta sensación facilita los comportamientos de riesgo que conllevan a la morbimortalidad (alcohol, tabaco, drogas, embarazo, etc.) de este período de la vida y que puede determinar parte de las patologías posteriores en la época adulta (Rivero & González, 2005).

Finalmente, aparece la fase de adolescencia tardía la cual se desarrolla a partir de los 17 años hasta los 21 años de edad, donde el crecimiento ha terminado y ya son físicamente maduros. El pensamiento abstracto está plenamente establecido aunque no necesariamente todo el mundo lo consigue. Están orientados al futuro y son capaces de percibir y actuar según las implicaciones futuras de sus actos. Es una fase estable que puede estar alterada por la "crisis de los 21", cuando teóricamente empiezan a enfrentarse a las exigencias reales del mundo adulto (Rivero & González, 2005).

Otro aspecto importante en la adolescencia son los cambios psicológicos, donde se aumenta la capacidad y el modo de pensar, facilitando las habilidades de adquirir conocimiento, la interacción social y la madurez psicoafectiva o emocional.

Según Piaget, (1977 citado por Craig, 1997) en la adolescencia se presenta el pensamiento abstracto, el cual lo define en términos de operaciones formales, con el fin de conocer las posibilidades, así como comparar la realidad con aquello

que puede o no puede ser, donde a su vez se requiere de la capacidad de formular, probar y valorar hipótesis.

Es importante tener en cuenta que durante esta etapa se está expuesto y más vulnerable a las miles de posibilidades de conocimiento que interactúan en el medio, donde el adolescente constantemente busca identidad.

Autores como Erikson y Marcia (1980 citado por Craig, 1997) definieron cuatro estados de identidad, tales como la exclusión, como el estado donde el adolescente ha realizado compromisos sin pasar por una crisis de identidad, seguido a ello la difusión donde no se ha presentado ni crisis ni compromiso, luego la moratoria como presencia de crisis de identidad y finalmente la consecución de la identidad, donde se ha pasado por una crisis previamente y se ha establecido un compromiso.

Dichos estados permiten lograr la identidad que se fortalecerá con las experiencias y el paso a ser adulto, sin embargo existen otros aspectos dentro del desarrollo de la adolescencia como la madurez emocional, considerado como el desarrollo alcanzado por la vida emotiva de un individuo caracterizada por un aumento de la emotividad, donde la excitación y la tensión nerviosa generalizadas que acompañan a la emocionabilidad, con frecuencia se extienden a situaciones que no tienen relación con su fuente de origen y afectan intensamente la conducta del individuo (Guzmán, 2002).

Considerando la madurez alcanzada y la estabilidad emocional que se logre, permitirá al adolescente establecer una adecuada interacción social, donde generalmente se da mayor importancia al grupo de los amigos, en los cuales buscan apoyo como fuente primaria donde exteriorizan sus habilidades.

Las redes de compañeros son esenciales para el desarrollo de las habilidades sociales y la igualdad recíproca, donde se caracterizan las relaciones de los adolescentes, con el fin de fomentar las respuestas positivas frente a las diversas crisis de la adolescencia (Craig, 1997).

Según Seltzer (1989 citado por Craig, 1997) es en dichas redes donde se emplea la comparación social, como un recurso que permite evaluar las habilidades

personales, conductas, rasgos de personalidad, apariencia y reacciones, frente a las características de los demás.

Por medio de las redes previamente establecidas y en continua ampliación de las mismas, el adolescente transforma sus intereses y expectativas frente a la relación con los demás, para así seleccionar y ajustar el medio que lo rodea.

Así entre los 12 y 17 años de edad, los adolescentes desarrollan la capacidad de establecer amistades más cercanas e íntimas, considerando tener “mejor o mejores amigos”, basándose en compartir los mismos intereses o actividades (Craig, 1997).

Luego de las características físicas y psicológicas es necesario revisar el papel del adolescente dentro de la familia y como sus integrantes asumen y orientan los cambios presentes.

Durante la adolescencia se revela que tan exitosamente han inculcado los padres en sus hijos los sentimientos, habilidades y valores para desenvolverse en su medio, reflejando también la relación entre padres e hijos, como aquella que puede o no afectar de modo radical el cambio de adolescente a adulto (Craig, 1997).

Por esta razón se considera que la interacción al interior de la familia se debe dar de manera funcional relativamente estable, puesto que un cambio en la conducta de uno de sus miembros influye en todos los demás.

Según Collins (1995, Grotevant y Cooper, 1986 citados por Lerner y Steinberg, 2004) las relaciones familiares tienen ciertas implicaciones para las relaciones de los adolescentes con sus compañeros, maestros y otros adultos, el rendimiento escolar, y para las opciones profesionales eventuales y el grado de éxito.

Esto quiere decir que según las metas, temores e influencias de los padres, como principales cuidadores y guías durante los cambios de la adolescencia, serán la base de la interacción social cuando estos llegan a la adultez.

Según Lanz, Rosnati, Marta, y Scabini (2001 citados por Lerner y Steinberg, 2004) respecto a dichas influencias, tanto los adolescentes como los padres

tienen objetivos similares sobre el futuro, referentes a la educación, ocupación, familia y actividades de ocio, mientras que los temores se refieren a cuestiones relacionadas con la salud, la educación y el trabajo.

El cumplir las metas establecidas por el adolescente según la solidez de sus habilidades de interacción social, tanto dentro de la dinámica familiar, como en las relaciones extra familiares representa la importancia de las acciones de los padres.

Según Wilson & Wilson (1992 citado por Lerner y Steinberg, 2004) las características de los padres, las creencias y las prácticas de crianza se asocian con las metas de los adolescentes.

Igualmente es importante conocer las implicaciones conductuales por las cuales atraviesan los adolescentes y que a su vez hacen parte de la función familiar, lo cual puede generar comportamientos tanto adaptativos como desadaptativos dentro de la sociedad.

### ***Conductas Internalizadas y Externalizadas***

En Colombia, Ballesteros (1995), realizó un estudio centrado en el conflicto entre padres, y encontró que este genera en los hijos conductas tales como ansiedad, temor y enojo, lo cual impulsa al hijo a tener reacciones comportamentales que pueden ser adaptativas o desadaptativas ya sea de tipo externalizante o internalizante.

Existe suficiente evidencia empírica que permite establecer dos grandes grupos de conductas o características en las desviaciones del comportamiento infantil y adolescente. Uno de estos grupos ha sido llamado conducta externalizante, subcontrolada o desorden de conducta, que es en general aquella que se caracteriza por una carencia de control y sintomatología hiperactiva o agresiva, a este patrón se asocian las peleas, las rabietas, la desobediencia y la destrucción. El segundo grupo ha sido llamado internalizante, sobrecontrolado o ansiedad-aislamiento, es decir, aquellas conductas más pasivas que involucran aislamiento, ansiedad, depresión y preocupaciones somáticas (Wicks, 2000).

Igualmente, desde una perspectiva biopsicosocial, los comportamientos tanto internalizadas como externalizadas son factores que constituyen vulnerabilidad o riesgo de un amplio número de trastornos y síntomas, los cuales en un futuro, podrían estar íntimamente ligados con problemas de personalidad u otro tipo de psicopatología. (Zuckerman & Krueger, 2000; citado en Maestre, Moya, Edo, Mezquita, Rupérez & Villa, 2004).

Asimismo, Achenbach y Rescorla, (2001), en diversos estudios realizados han identificado 8 escalas denominadas de banda estrecha o síndromes de primer orden y 3 dimensiones de segundo orden o banda ancha. Los síndromes de primer orden son depresión/retraimiento, quejas somáticas, depresión/ansiedad, problemas sociales, problemas de pensamiento, problemas de atención, conducta agresiva y conducta delictiva. Las dimensiones de segundo orden hacen referencia a una dimensión Internalizante, una Externalizante y otra Mixta. La dimensión Internalizante implica la vivencia de tensión psicológica en el propio sujeto, síntomas de angustia, depresión y estados alterados de ánimo, y agruparía los síndromes depresión/ retraimiento, quejas somáticas y depresión/ansiedad. La dimensión Externalizante está relacionada con síntomas de agresividad, déficit de atención, hiperactividad, conducta desorganizada, y agruparía los síndromes de conducta delictiva y conducta agresiva. Finalmente, la tercera dimensión de tipo Mixto agrupa los problemas de pensamiento, sociales y de atención que no se han logrado asociar de una manera clara en ninguna de las dimensiones anteriores.

Los comportamientos internalizados y externalizados constituyen un conjunto de síntomas, no obstante, éstos se diferencian unos de otros según dichas conductas, en el caso de las primeras, es difícil detectar la presencia de alguna dificultad, debido a que aparentemente son niños tranquilos y adaptados a su entorno, sin embargo, son personas que interiormente están enfrentando preocupaciones y pensamientos poco adecuados (distorsiones cognitivas).

A continuación se realizará una revisión sobre cada uno de los dos grupos, comenzando por el externalizante, que se caracteriza por comportamientos de agresividad y ruptura de normas, que son dirigidos hacia el exterior y afectan a

otras personas, asimismo, se encuentran clasificados en dos grupos de síndromes, el primero de ellos llamado conducta o comportamiento de ruptura de reglas o normas, y el segundo, denominado conducta o comportamiento agresivo; de igual manera plantean un grupo de comportamientos presentes dentro de estas conductas tales como, exigir mucha atención, agredir, chillar, amenazar, fastidiar, ser irritable, envidioso, desobediente y tirano entre otros (Achenbach & Rescorla, 2001).

Dentro de las teorías mencionadas se encuentra un punto de discusión en Garber, (2004), quien propone que los comportamientos externalizados son aquellos que se encuentran desviados de la norma; mientras que Barber, (2002), señala que estos comportamientos se caracterizan por estar guiados hacia el exterior, por ejemplo, la agresividad, los robos y las mentiras, entre otros, planteando así que estos comportamientos no son adaptativos ante la sociedad, ya que generan daño o dolor a otras personas.

En segunda instancia, se encuentra el segundo grupo denominado internalizante, donde los autores anteriormente mencionados, así como Achenbach & Rescorla, (2001), brindan aportes acerca de los comportamientos externalizados, también proponen que dentro de las conductas internalizadas se encuentran la ansiedad, la depresión y los problemas psicosomáticos, entre otros, factores que se presentan en el interior de la persona, igualmente están clasificadas en tres grupos de síndromes, el primero se denomina ansioso/deprimido, el segundo introvertido/deprimido y el tercero afecciones somáticas. Por otro lado plantean que estas conductas implican sentimientos tales como soledad, temor, inferioridad, culpa, tristeza, desconfianza, angustia y neuroticismo que afectan directamente al individuo.

Asimismo, se presenta la discusión entre Garber, (2004) y Barber (2002), puesto que el primero plantea que las conductas internalizadas son un subgrupo de la psicopatología que involucra disturbios emocionales, mientras que el segundo, plantea que estas conductas no son adaptativas socialmente, ya que producen dolor y daño a nivel personal.

Por otro lado, Cabrera, Guevara & Barrera (2006), en un estudio realizado en la ciudad de Bogotá, encontraron que las conductas internalizadas como la depresión y la ansiedad de los hijos adolescentes, se atribuyen a la presencia del estrés paterno, la satisfacción paternal y el conflicto marital, por lo cual esposos que presentan altos niveles de estrés generados por la educación de sus hijos, además de poseer con alta frecuencia conflictos de pareja generan en el adolescente problemas de ansiedad y conductas depresivas. Por lo cual bajos niveles de satisfacción paternal propician en los adolescentes estas conductas. Dentro de las prácticas más frecuentes que sustentaban el desarrollo de estas conductas se encontraron el trato rudo y el control psicológico. Asimismo, dentro de las conductas externalizadas, influyen tanto las funciones como esposos y como padres y las prácticas paternas, donde el estrés y la satisfacción paternal son las que mejor explican las conductas agresivas y de ruptura de normas que presentan los hijos adolescentes, igualmente estas conductas se pueden explicar a través del trato rudo y del control psicológico; aquellos padres que manipulan y tratan con rudeza a sus hijos generan la aparición de conductas externalizadas, mientras que aquellos que monitorean las actividades de los adolescentes reducen la aparición de dichas conductas.

En un estudio realizado en Asturias, con 684 estudiantes con edades entre los 13 y 19 años de edad, en el cual se utilizó el instrumento de Achenbach y Edelbrock (formato auto reporte), se encontró que existen diferencias significativas entre hombres y mujeres, al igual que en los trastornos presentes en su vida cotidiana. Las mujeres, presentaron una patología más interna (internalizante) con un mayor grado de conductas depresivas, problemas de relación y quejas somáticas en relación a los hombres, los cuales al contrario de las mujeres, presentaron mayores índices en cuanto a dos síndromes externos (externalizante), el primero de ellos la búsqueda de atención y el segundo, las conductas delictivas. Ahora bien cuando se analizó el grupo completo, se pudo evidenciar que este comparte un trastorno de tipo externo, las mujeres presentaban conductas agresivas, mientras que los hombres mostraban conductas delictivas; las

conductas delictivas hacían referencia a desobedecer en el colegio, peleas, relaciones con estudiantes con problemas, agresividad física, lenguaje sucio, amenazas a los demás y consumo de drogas y alcohol; las conductas agresivas se encaminaban a la tendencia a gritar, terquedad, hablar demasiado, levantar la voz y tener un carácter fuerte (Lozano & García, 2000).

Igualmente, Guevara, Cabrera & Barrera en el 2007, realizaron un estudio con 239 familias nucleares con por lo menos un hijo entre los 12 y 18 años de edad y se aplicó el cuestionario de autorreporte y el cuestionario de reporte, tanto al padre como a la madre. Como resultado de dicha investigación, se encontró que las prácticas parentales como forma de control psicológico se encuentran directamente asociadas con los comportamientos tanto internalizados como externalizados.

### ***Rendimiento Académico***

Ahora bien, la presencia de conductas externalizadas, perjudica el desarrollo del adolescente a nivel familiar, y afecta el proceso de aprendizaje, este último se hace evidente en el rendimiento escolar, el cual hace referencia al nivel de logro que es capaz de alcanzar un estudiante dentro de un ambiente escolar o de alguna asignatura en particular, este puede ser valorado a través de evaluaciones pedagógicas, dichas evaluaciones son aquellas estrategias que utiliza el educador en el transcurso del año escolar, lo cual le permite obtener información necesaria para evaluar el logro (Sattler, 2003).

Jiménez, (2000), plantea el rendimiento académico como el nivel de conocimientos que demuestra el estudiante en un área o materia, el cual se compara tanto con la edad como con el nivel académico. Sin embargo, el rendimiento académico debería entenderse a partir de los procesos de evaluación, pero la medición y evaluación simple del rendimiento alcanzado por los alumnos, no genera por si mismo las pautas necesarias para el mejoramiento de la calidad educativa.

Ahora bien, para entender el rendimiento académico desde la perspectiva evaluativa, es necesario tener en cuenta, no solo el desempeño individual, sino también la influencia del grupo de pares, el aula o el propio contexto educativo (Edel, 2003).

Portellano, (1989) propone dos tipos de rendimiento, el rendimiento suficiente y el rendimiento satisfactorio, el primero, se utiliza como una medida de aptitud pedagógica que evalúa por medio de las calificaciones escolares, este tipo de rendimiento se encuentra en función de los conocimientos escolares que se adquieren; en el segundo caso, éste se menciona cuando se toma como punto de referencia la capacidad intelectual, teniendo en cuenta las relaciones que se dan entre capacidades intelectuales y aprovechamiento de las mismas.

Cominetti y Ruiz (1997), desarrollaron un estudio denominado “Algunos factores del rendimiento: las expectativas y el género”, dentro de los resultados obtenidos por esta investigación, se encuentra que las expectativas de la familia, docentes y alumnos en cuanto a los logros de aprendizaje tiene gran interés, puesto que pone al descubierto un conjunto de prejuicios, actitudes o conductas que pueden ser ventajosas o desventajosas en cuanto al desarrollo escolar y sus resultados. Asimismo, el rendimiento de los alumnos es mejor cuando los docentes manifiestan un nivel de desempeño y comportamiento adecuado.

A pesar de esto, todas aquellas personas que se encuentran relacionadas con el ámbito escolar se preocupan excesivamente por las notas que obtienen los estudiantes, principalmente cuando dichas notas son “malas”, por lo cual buscan mejorar el rendimiento en cuanto al aprendizaje que tienen los alumnos; la familia por su parte se siente angustiada cuando sus hijos o hijas obtienen notas no tan satisfactorias. Es por esta razón que las autoridades académicas realizan grandes esfuerzos para modificar los planes de estudio con el fin de obtener aumentos en el nivel de rendimiento (Antoni, 2006).

Sin embargo, ya que una de las variables mas empleadas por parte de los maestros para acercarse al rendimiento académico son las calificaciones, es importante tener en cuenta el estudio realizado por Cascón, (2000), quien atribuye

la importancia de estas a dos razones principales, la primera, se refiere a la obtención de un sistema educativo eficiente y eficaz que logre proporcionar a los estudiantes un marco ideal en el cual puedan ser desarrolladas sus potencialidades, la segunda, el indicador de nivel educativo ha sido y probablemente seguirá siendo las calificaciones escolares, las cuales se obtienen a partir de evaluaciones o exámenes, donde el estudiante debe demostrar sus conocimientos acerca de un área o materia que el sistema educativo considera necesaria o por lo menos suficiente para su desarrollo adecuado como miembro activo de la sociedad.

De acuerdo a lo anterior, Brueckner y Bond, (1969, citados por Antoni, 2006), plantean cinco coprotagonistas que acompañan al rendimiento, dentro de los cuales se encuentran, los alumnos y el conocimiento que tienen estos de su progreso, es decir que tanto conocen los estudiantes el rendimiento y desempeño que tienen en las actividades académicas; los maestros y la programación de actividades escolares, entendida como la manera en la cual los maestros logran planear las diferentes actividades escolares buscando la empatía de estas con los estudiantes y las temáticas; los padres y el seguimiento escolar de los hijos, la relación que mantienen los padres frente al desempeño escolar de sus hijos con el fin de fortalecer las debilidades y dificultades académicas; la administración y el mejoramiento del sistema y finalmente la sociedad como evaluador de eficacia en cuanto a centros escolares se refiere.

Ahora bien, teniendo en cuenta lo anterior, en un estudio realizado en Envigado, Antioquia, con 451 adolescentes de grado noveno de instituciones oficiales, se encontró que, la relación entre el estilo parental afecta significativamente el desempeño académico, puesto que un estilo de autoridad indulgente es decir permisivo genera un desempeño menor a nivel académico, mientras que el estilo rígido, es decir autoritario, genera un nivel mayor en cuanto al desempeño académico (Tilao, Henao & Restrepo, 2008).

Asimismo, Girod (1984, citado por Antoni, 2006), establece cuatro factores para el éxito escolar, el primero de ellos es el estudiante y su trayectoria escolar,

como medio para conocer sus debilidades académicas, el segundo las condiciones bajo las cuales se está generando la enseñanza, tales como planes de estudio y actividades académicas, el tercero las características familiares, como una manera de establecer vínculos de acompañamiento académico por parte de los padres, y finalmente, las características comportamentales del estudiante, puesto que el desempeño de los estudiantes va ligado a la manera como se comporta este dentro del establecimiento educativo y frente a cada una de las asignaturas que toma.

### **Problema**

De acuerdo a la revisión realizada anteriormente, surge dentro de esta investigación la siguiente pregunta problema: ¿Cuál es la asociación entre el nivel de funcionalidad familiar, las conductas externalizadas y el rendimiento académico en un grupo de adolescentes de un colegio distrital de la localidad de Usaquén en la ciudad de Bogotá?

### **Variables**

**Funcionalidad Familiar:** Una familia funcional es aquella que logra promover el desarrollo integral de sus miembros así como un estado de salud favorable en ellos. Asimismo, los miembros de la familia perciben el funcionamiento familiar, manifestando el grado de satisfacción con el cumplimiento de los parámetros básicos de la función familiar, como son, Adaptación, Participación, Ganancia o Crecimiento, Afecto y Recursos (Smilkstein, 1978; Paz, 2007).

**Conductas externalizadas:** se caracterizan por comportamientos de agresividad y ruptura de normas, que son dirigidos hacia el exterior y afectan a otras personas, asimismo, se encuentran clasificados en dos grupos de síndromes, el primero de ellos llamado conducta o comportamiento de ruptura de

reglas o normas, y el segundo, denominado conducta o comportamiento agresivo; de igual manera plantean un grupo de comportamientos presentes dentro de estas conductas tales como, exigir mucha atención, agredir, chillar, amenazar, fastidiar, ser irritable, envidioso, desobediente y tirano entre otros (Achenbach & Rescorla, 2001).

**Rendimiento académico:** nivel de logro que es capaz de alcanzar un estudiante dentro de un ambiente escolar o de alguna asignatura en particular, este puede ser valorado a través de evaluaciones pedagógicas, dichas evaluaciones son aquellas estrategias que utiliza el educador en el transcurso del año escolar, lo cual le permite obtener información necesaria para evaluar el logro (Sattler, 2003). El rendimiento de tipo suficiente, se utiliza como una medida de aptitud pedagógica, evaluada por medio de las calificaciones escolares, este tipo de rendimiento se encuentra en función de los conocimientos escolares que se adquieren (Portellano, 1989).

## Objetivos

### Objetivo general

Identificar la asociación entre el nivel de funcionalidad familiar, las conductas externalizadas y el rendimiento académico en un grupo de adolescentes de un colegio distrital de la localidad de Usaquén en la ciudad de Bogotá.

### Objetivos Específicos

- Identificar el nivel de funcionalidad familiar en un grupo de adolescentes de la localidad de Usaquén en la ciudad de Bogotá.
- Identificar el nivel de conductas externalizadas en un grupo de adolescentes en la localidad de Usaquén en la ciudad de Bogotá.
- Identificar el nivel de rendimiento académico en un grupo de adolescentes de la localidad de Usaquén en la ciudad de Bogotá.

- Identificar la asociación entre el nivel de funcionalidad familiar y las conductas externalizadas en un grupo de adolescentes de la localidad de Usaquén en la ciudad de Bogotá.
- Identificar la asociación entre el nivel de funcionalidad familiar y el rendimiento académico en un grupo de adolescentes de la localidad de Usaquén en la ciudad de Bogotá.
- Identificar la asociación entre las conductas externalizadas y rendimiento académico en un grupo de adolescentes de la localidad de Usaquén en la ciudad de Bogotá.

## **Método**

### **Tipo de Estudio**

El presente estudio es de corte empírico - analítico con un diseño descriptivo y un método de asociación, ya que se buscaba describir la relación que existe entre la funcionalidad familiar, las conductas externalizadas y el rendimiento académico. Este estudio utilizó el método de asociación debido a que este trabaja con variables nominales u ordinales (Briones, 1998), teniendo en cuenta que la variable rendimiento académico se encuentra dentro de la escala ordinal es necesario llevar a cabo el estudio de esta manera.

### **Participantes**

Dentro de la investigación participó un grupo de 63 adolescentes, 34 de ellos de sexo femenino y los 29 restantes de sexo masculino con edades entre los 12 y 16 años de edad de los grados octavo y noveno en la jornada mañana y tarde seleccionados al azar, un grupo de 63 Padres de Familia correspondientes a cada uno de los adolescentes de la muestra y 4 Profesores del Colegio distrital Saludcoop sede Norte, ubicado en la localidad de Usaquén en la ciudad de Bogotá.

### **Instrumentos**

Lista de chequeo de la conducta infantil de Achenbach y Rescorla (2001), formato de auto reporte (ver apéndice A).

Fue diseñado para obtener información acerca de las competencias y problemas de jóvenes de 11 a 18 años. Se basa en el supuesto de que los jóvenes tienen un conocimiento mayor y completo de sus propias conductas a través de diferentes situaciones y pueden expresar opiniones de su propio funcionamiento. Su diseño permite comparaciones con el reporte de otros, como sus padres y/o profesores.

Para comparar la auto-evaluación de un joven con la obtenida por grupos normativos, el auto reporte es calificado sobre un perfil, en el cual se incluyeron las dos escalas del formato anterior de padres, la primera es la de competencia, con ítems sobre compromisos en deportes, otras actividades recreativas y organizacionales, número de amigos y contactos con ellos y calidad del desempeño individual. La segunda escala es la de problemas de conducta, diseñada para identificar problemas específicos y síndromes de problemas que co-ocurren en poblaciones clínicas. Esta escala de problemas fue construida a partir del análisis de componentes principales del auto - reporte de 927 adolescentes remitidos de servicios de salud mental; los análisis se realizaron separadamente para cada sexo (Achenbach y Edelbrock, 1987). Además esta escala incluye 16 ítems que no reciben puntuación por ser de deseabilidad social y fueron incluidos en el auto reporte para remplazar los ítems que se respondían de manera favorable.

### **Confiabilidad**

Debido a que el auto-reporte está diseñado para obtener información de los jóvenes sobre su funcionamiento, se hizo un tet - retest en 50 adolescentes de la muestra normativa de no referidos, a intervalos promedio de 7 días. Las relaciones entre los puntajes de tiempo 1 tiempo 2 se analizaron mediante dos formas: a) Correlación de Pearson y b) Test t Las correlaciones se calcularon para

cada género por separado (con puntuaciones brutas) y para la muestra total (puntuaciones T), resultando significativas, con una mediana de  $r = .81$  y diferencia promedio de 1.2 entre Tiempo 1 y 2. La mayor diferencia se dio en la muestra de género femenino, en la cual la puntuación disminuyó en 7.3 puntos entre las dos aplicaciones. Respecto de las diferencias por edad, la correlación de Pearson para el grupo de 11 a 14 años fue de .77 y para el de 15 a 18 años, de .89.

### Validez

Los autores reportan datos de la validez de contenido y de constructo, aclarando que para el instrumento la validez debe evaluarse en relación con una variedad de criterios, ninguno de los cuales es definitivo por sí solo.

Lista de chequeo de la conducta infantil de Achenbach y Edelbrock, formato de padres (Ver apéndice B).

Fue el primero desarrollado por los autores. La lista de chequeo de la conducta infantil (CBCL) fue diseñado en respuesta a la necesidad de procedimientos estandarizados para registrar los comportamientos relevantes en los niños de 4 a 16 años. Los ítems y el formato se perfeccionaron a través de pruebas pilotos con padres y niños remitidos por servicios de salud mental.

El instrumento tiene dos escalas principales, la de competencia social (20 ítems) sobre la cantidad y calidad de la participación de los niños en deportes, pasatiempos, juegos, organizaciones, labores y amistades, así como el funcionamiento escolar, y la de problemas (118) ítems. El rango de edad se limitó teniendo en cuenta que durante este periodo las observaciones de los padres ofrecen mejores bases para evaluaciones normativas de la conducta. Antes de los 4 años muchos problemas de conducta reflejan condiciones idiosincráticas del hogar y después de los 16 años, los adolescentes comienzan a salir de la casa, las normas conductuales se hacen menos consistentes y los padres hacen menos privada la conducta de sus hijos. La muestra normativa tuvo un tamaño de 1300

familias.

#### Confiabilidad

Se calcularon varios índices de confiabilidad: Para la confiabilidad de las puntuaciones de los ítems se computó el coeficiente de correlación interclase (ICC) a partir del análisis de varianza de una vía para evaluar los tipos de confiabilidad en la escala de problemas conductuales y los ítems de competencia social. Para la confiabilidad test-retest (con intervalo de una semana), la ICC total fue de .952 para los ítems de la escala de problemas y de .996 para los de competencia. Con un intervalo de 3 meses, las ICC fueron de .838 y .974 respectivamente. Respecto del acuerdo interparental, la ICC total fue de .985 para los ítems de problemas y de .978 para los de competencia.

#### Validez

La validez del contenido del CBCL se refiere a si sus ítems se relacionan con las preocupaciones clínicas de padres y trabajadores en salud mental, representados en las distintas escalas de la prueba. Se encontró que 116 de los 118 ítems de problemas de conducta y todos los 20 ítems de competencia social se asociaron significativamente con el estado clínico ( $p < .01$ ).

Lista de chequeo de la conducta infantil de Achenbach y Edelbrock, formato de profesores (ver apéndice C).

Fue diseñado a partir del CBCL para ser respondido por profesores que conozcan a los niños y jóvenes por un tiempo mínimo de dos meses, con el fin de complementar la evaluación de los niños y jóvenes teniendo en cuenta que la institución escolar es un campo importante donde el niño se desempeña gran parte de su tiempo y que los profesores generalmente están implicados en procesos de evaluación, sobre todo cuando los niños son remitidos a servicios especiales.

Este formato también incluye las dos escalas de los demás, la de competencia (desempeño escolar y funciones adaptativas) y la de problemas. La

muestra normativa estuvo compuesta por 665 profesores de grado 1 a 10 de instituciones públicas y privadas de varias ciudades norteamericanas y como en los casos anteriores, los alumnos estuvieron clasificados en grupos de remitidos y de no remitidos a servicios de salud mental (Achenbach y Edelbrock, 1986).

### Confiabilidad

Los autores reportan varias medidas de confiabilidad, en primer lugar, resultados de test-retest en las puntuaciones de las escalas para cada grupo de alumnos por sexo y por edad. En la muestra de alumnos de clases especiales, la correlación entre tiempo 1 y tiempo 2 tuvo una mediana de .84 para un intervalo de tiempo de 15 días y de .90 para un intervalo de una semana. En la muestra de niños de 6 a 11 años, alumnos de clases regulares, pero remitidos a servicio especial por problemas emocionales y/o de conducta, con un intervalo de dos meses la mediana de la correlación fue de .74 y de .68 para el intervalo de 4 meses. En segundo lugar, calcularon acuerdo entre los profesores y sus ayudantes en clases especiales y encontraron que todas las correlaciones fueron significativas, con una mediana de .57 para la puntuación total, de .59 para la de externalización y de .46 para la de internalización.

### Validez

Aunque la mayoría de ítems de este formato se tomaron del de padres, algunos se modificaron ligeramente para que resultaran apropiados para los profesores y unos pocos fueron reemplazados porque no correspondían a profesores. Para el total de 1100 niños remitidos a servicios clínicos y 1100 no remitidos, se compararon las puntuaciones en todos los ítems y se encontró que las de niños remitidos fue significativamente mayor en la escala de problemas, excepto para el # 75, y significativamente menor en la de funcionamiento adaptativo.

### APGAR Familiar (Ver apéndice D )

Es un instrumento diseñado y desarrollado por Gabriel Smilkstein, en 1978, para aproximarse de una manera objetiva a la función familiar del paciente.

Este instrumento ha sido aplicado en varios estudios y contextos socioculturales, con correlación positiva en estudios clínicos como el de Pian, soporte familiar y cumplimiento de la medicación antihipertensiva (1983); los de Herrera, Riesgo biopsicosocial y resultados perinatales (1990), entre otros.

Este instrumento consiste en una tabla con cinco enunciados que hacen referencia a las características básicas que hacen que la familia sea funcional y armónica, estos enunciados hacen referencia a:

- *Adaptación (A)*: es la utilización de los recursos intra y extrafamiliares para resolver los problemas cuando el equilibrio de la familia se ve amenazado por algún estresor durante un período de crisis.

- *Participación (P)*: es la participación en la familia, en compartir la toma de decisiones y responsabilidades, como miembro de la familia. Define el grado de poder con los miembros de la familia.

- *Crecimiento (G - Growth)*: es el logro de una maduración emocional, física y en autorrealización de los miembros de la familia, a través del soporte y de la guía mutua.

- *Afecto (A)*: es la relación de amor y atención que existe entre los miembros de la familia.

- *Resolución (R)*: es el compromiso o determinación de compartir los recursos como espacio, tiempo y dinero en la familia.

Hacia 1987, Smilkstein incorporó en el cuestionario dos preguntas relacionadas con el soporte de amigos. Estas tienen cinco opciones de respuesta.

Estas dos respuestas son útiles para encontrar si el recurso, existe o no, es de especial importancia cuando el paciente vive lejos de su familia o tiene una familia con mala función familiar. De acuerdo con los estudios de Cobb, Cohen y

Smilkstein, lo fundamental es contar con una persona hacia la cual se pueda recurrir en caso necesario.

Cada uno de los enunciados se evalúa en una escala de cinco opciones:  
Siempre = 4, Casi siempre = 3; Algunas veces = 2; Casi nunca = 1; Nunca = 0.

El formato lo debe diligenciar directamente el paciente y la interpretación del resultado es:

Buena función familiar: 18 - 20 puntos

Disfunción familiar moderada: 10 - 17 puntos

Disfunción familiar severa: 9 puntos o menos

Los dos últimos enunciados evalúan el soporte de amigos y se interpretan tomando en cuenta la escala anterior, pero el valor total se expresa: Valor/8.

Boletín académico:

Con el fin de revisar el nivel de rendimiento académico suficiente se recurrirá a los boletines académicos, donde las notas que se manejan en el colegio son agrupadas de la siguiente manera, de 2.0 a 2.9 se estableció un nivel bajo de rendimiento académico, de 3.0 a 3.9 se estableció un nivel medio de rendimiento académico y de 4.0 a 4.9 se estableció un nivel alto de rendimiento académico.

El rendimiento suficiente, se utiliza como una medida de aptitud pedagógica que evalúa a los estudiantes por medio de las calificaciones escolares, este tipo de rendimiento se encuentra en función de los conocimientos escolares que se adquieren (Portellano, 1989). Es el resultante de una serie de factores causales que derivan de estructuras más amplias y complejas, vinculadas a factores de índole familiar, socioeconómica, cultural y político que afectan a los sectores poblacionales.

### **Consideraciones Éticas**

Para el desarrollo de este proyecto, se tuvo en cuenta la participación voluntaria de padres, maestros y adolescentes. Esto se hizo a partir de un documento donde dichos participantes dieron su consentimiento para participar en la investigación. Para esto se utilizaron los formatos de consentimiento y asentimiento informado (ver apéndice E y F). Finalmente, al dar por terminada la aplicación de las pruebas, se desarrollo un taller llamado “autoestima y comunicación” (ver apéndice G) para los estudiantes como compensación a la participación dentro de la investigación. Para la aplicación de este taller se conto con la participación de los integrantes del semillero de investigación de la línea en la cual se desarrolla este estudio, estos estudiantes fueron previamente entrenados para realizar la aplicación del taller.

### ***Procedimiento***

1. *Fase de inicio:* se realizó una solicitud por escrito a la institución educativa con el fin de pedir su aprobación para realizar la investigación, además de esto se realizó el muestreo de la población para obtener el N con el cual se trabajó.

2. *Fase de implementación:* se realizó la aplicación del formato de auto reporte, formato para padres y formato para profesores de la lista de chequeo de la conducta infantil de Achebnach y Edelbrock, y del APGAR familiar, explicando en términos simples el objetivo de la investigación, finalmente se revisaran los boletines escolares con el fin de obtener información acerca de las calificaciones de los estudiantes, luego de aplicar los instrumentos se procederá a organizar y analizar la información.

3. *Fase de finalización:* a partir de los resultados obtenidos, se realizó una discusión contrastando dichos resultados con la revisión teórica.

### Resultados

A continuación se presentan los resultados obtenidos por el estudio, estos se presentarán en dos momentos diferentes, el primero de ellos es un análisis descriptivo de los datos y en el segundo momento se realizará al análisis por asociación de las variables que forman parte del estudio. Es importante aclarar que la muestra empleada para realizar el análisis de los datos del cuestionario de profesores (TRF) es de 10 estudiantes.

Para esta investigación se tomará como puntaje significativo del chi- cuadrado de Pearson aquellos puntajes inferiores a .05.

Como se observa en la Tabla 1. Las características Sociodemográficas de la muestra poblacional son de 63 adolescentes, 63 padres de familia y 10 reportes de profesores lo que da un total de 136 participantes para esta investigación.

*Tabla 1. Características Sociodemográficas de la muestra*

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Adolescentes	63	46,3
	Padres	63	46,3
	Profesores	10	7,4

En la tabla 2. Se observa el comportamiento de la muestra en cuanto a sexo, se encuentra entonces que el 54% de la muestra corresponde al sexo femenino, mientras que el 46% restante de la muestra poblacional corresponde al sexo masculino.

*Tabla2. Características Sociodemográficas de la Muestra (Sexo)*

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Mujer	34	54,0
	Hombre	29	46,0

En la tabla 3. Se observa que la edad promedio de la muestra poblacional es de los 12 a los 16 años de edad, donde el 52% pertenece a la jornada mañana y el 47% a la jornada de la tarde y de igual forma, el 68% de la población es de grado octavo mientras que el 31% restante pertenece al grado noveno.

*Tabla 3. Características Sociodemográficas de la muestra por Edad, Jornada y Grado de escolaridad*

		Frecuencia	Porcentaje
Jornada	Mañana	33	52,0
	Tarde	30	47,0
Grado	Octavo	43	68,0
	Noveno	20	31,0
Edad	12 - 16 años		

En la tabla 4. Se presenta los porcentajes de los niveles de funcionalidad familiar de los adolescentes donde el 39% de ellos tienen un núcleo familiar funciona, el 44% presenta disfuncionalidad moderada en su núcleo y finalmente el 15% de la muestra presenta disfuncionalidad severa en su núcleo de interacción familiar.

*Tabla 4. Distribución de la Funcionalidad Familiar en Adolescentes (YSR)*

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Funcional	25	39,7
	Disfunción Moderada	28	44,4
	Disfunción Severa	10	15,9

En la tabla 5. Se presentan los porcentajes de funcionalidad familiar con respecto a los hombres y las mujeres adolescentes. Donde el 35,3% de las mujeres presenta un nivel funcional dentro del núcleo familiar, un 44,1% de ellas presenta disfunción moderada y un 20,6% de la población de mujeres presentan niveles severos de disfunción en el núcleo familiar. Por su parte un 44,8% de los hombres se encuentra en un nivel funcional dentro de su núcleo familiar igualmente, un 44,8% de esta población se presenta una disfunción moderada dentro de su núcleo familiar y finalmente el 10,3% de la población de los hombres adolescentes presentan un nivel severo de disfuncionalidad dentro de su núcleo de interacción familiar.

*Tabla 5. Distribución de la Funcionalidad Familiar en Hombres y Mujeres Adolescentes (YSR)*

Tipo	Sexo	Frecuencia	Porcentaje		
Adolescentes	Mujer	Válidos	Funcional	12	35,3
		Disfunción Moderada	15	44,1	
		Disfunción Severa	7	20,6	

		Funcional	13	44,8
Hombre	Válidos	Disfunción Moderada	13	44,8
		Disfunción Severa	3	10,3

En la tabla 6. Se presenta el comportamiento de las conductas externalizadas en los adolescentes que formaron parte de la muestra poblacional, donde el 73% de estos no presentan problemas en cuanto a las conductas externalizadas mientras que el 27% restante presenta conductas externalizadas ya sea en un rango de riesgo o clínico.

*Tabla 6. Distribución de las Conductas Externalizadas en Adolescentes (YSR)*

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	No problema	46	73,0
	Si problema	17	27,0

En la tabla 7. Se encuentran los porcentajes de conductas externalizadas con respecto a los hombres y las mujeres adolescentes. En cuanto a las mujeres, el 76,5% no presenta problemas de conductas externalizadas mientras que el 23,5% de ellas si lo presentan ya sea en un rango de riesgo o clínico. Con respecto a los hombres, el 69% de ellos no presentan conductas externalizadas mientras que el 31% restante si presenta conductas de este tipo.

*Tabla 7. Distribución de las Conductas Externalizadas en Hombres y Mujeres Adolescentes (YSR)*

Tipo	Sexo		Frecuencia	Porcentaje	
Adolescentes	Mujer	Válidos	No problema	26	76,5
			Si problema	8	23,5
	Hombre	Válidos	No problema	20	69,0
			Si problema	9	31,0

En la tabla 8. Se encuentran los porcentajes del reporte que hacen los padres frente a las conductas externalizadas de los adolescentes, donde el 74,6% de la población de adolescentes no presentan problemas de conductas externalizadas y el 25,4% restante de la población presenta conductas externalizadas.

*Tabla 8. Distribución de las Conductas Externalizadas en Adolescentes (CBCL)*

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	No problema	47	74,6
	Si problema	16	25,4

En la tabla 9. Se encuentran los porcentajes de las conductas externalizadas de los adolescentes de acuerdo al reporte hecho por los profesores, donde el 30% de los adolescentes no presentan conductas externalizadas mientras que el 70% de la población de adolescentes restante si presenta este tipo de comportamientos.

*Tabla 9. Distribución de las Conductas Externalizadas en Adolescentes (TRF)*

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	No problema	3	30,0
	Si problema	7	70,0

En la tabla 10. Se presentan los porcentajes en cuanto al rendimiento académico, donde el 15,9% de la población adolescente se encuentra en un nivel alto de rendimiento académico, el 71,4% de los adolescentes se encuentra en un nivel medio de rendimiento académico y finalmente el 12,7% de la población se encuentra en un nivel bajo de rendimiento académico.

*Tabla 10. Distribución del Rendimiento Académico en Adolescentes (YSR)*

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Alto	10	15,9
	Medio	45	71,4
	Bajo	8	12,7

En la tabla 11. Se encuentran los porcentajes de los niveles de rendimiento académico de los adolescentes con respecto a las mujeres y a los hombres, donde el 14,7% de las mujeres se encuentra en un nivel alto de rendimiento académico, el 73,5% de esta población adolescente se encuentra en un nivel bajo de rendimiento académico y el 11,8% de las adolescentes mujeres se encuentran en un nivel bajo de rendimiento académico, en cuanto a los hombres, el 17,2% de la población se encuentra en un nivel alto de rendimiento académico, el 69% de

los adolescentes se encuentra en un nivel medio de rendimiento académico y finalmente el 13,8% de la población de adolescentes hombres se encuentran en nivel bajo de rendimiento académico.

*Tabla 11. Distribución Porcentual del Rendimiento Académico en Adolescentes (YSR)*

Tipo	Sexo		Frecuencia	Porcentaje		
Adolescentes	Mujer	Válidos	Alto	5	14,7	
			Medio	25	73,5	
			Bajo	4	11,8	
	Hombre	Válidos		Alto	5	17,2
				Medio	20	69,0
				Bajo	4	13,8

En la tabla 12. Se presentan los niveles de soporte de amigos en los adolescentes, y se encuentra que el 63% de la población presenta niveles funcionales en cuanto a su grupo de amigos, un 33% de los adolescentes presentan disfuncionalidad moderada y solo un 3,2% de la población adolescente presenta niveles severos de disfuncionalidad con respecto a su grupo de amigos.

*Tabla 12. Distribución del Soporte de Amigos en Adolescentes (YSR)*

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Funcional	40	63,5
	Disfuncional Moderado	21	33,3
	Disfuncional Severa	2	3,2

En las tablas 13 y 14. Se encuentran los porcentajes entre la funcionalidad familiar y las conductas externalizadas y con una significancia de .94 se establece que no existe un nivel significativo de asociación entre estas dos variables.

*Tabla 13. Distribución de la Funcionalidad Familiar y las Conductas Externalizadas*

Funcionalidad Familiar	Funcional	Recuento	Conductas externalizadas	
			No problema	Si problema
			18	7
		% del total	28,6%	11,1%

Disfunción Moderada	Recuento	21	7
	% del total	33,3%	11,1%
Disfunción Severa	Recuento	7	3
	% del total	11,1%	4,8%

*Tabla 14. Significancia de las Variables Funcionalidad Familiar y Conductas Externalizadas*

N	Chi-Cuadrado	Sig. asintótica (bilateral)
63	,115 <sup>a</sup>	,944

En la tabla 15. Se presentan los resultados de la asociación entre las variables funcionalidad familiar y rendimiento académico, donde en un nivel funcional del núcleo familiar el 4.8% de los adolescentes presentan un nivel alto de rendimiento académico, el 28,6% se encuentran en un nivel medio de rendimiento académico y un 6,3% de la población adolescente se encuentra en un nivel bajo de rendimiento académico. En cuanto a la disfunción moderada, el 9.5% de los adolescentes se encuentran en un nivel alto de rendimiento académico, el 30,2% de la población se encuentra en un nivel medio de rendimiento académico y un 4,8% de la población adolescente se encuentra en un nivel bajo de rendimiento académico. Finalmente, en cuanto a la disfunción severa, un 1,6% de los adolescentes se encuentran en un nivel alto de rendimiento académico, el 12,7% de la población se encuentra en un nivel medio de rendimiento académico y el 1,6% de la población adolescente se encuentra en un nivel bajo de rendimiento académico.

*Tabla 15. Distribución de la Funcionalidad Familiar y el rendimiento Académico*

		Rendimiento Académico			
		Alto	Medio	Bajo	
Funcionalidad Familiar	Funcional	Recuento	3	18	4
		% del total	4,8%	28,6%	6,3%
	Disfunción Moderada	Recuento	6	19	3
		% del total	9,5%	30,2%	4,8%
	Disfunción Severa	Recuento	1	8	1
		% del total	1,6%	12,7%	1,6%

En las tablas 16 y 17. Se encuentra la asociación entre las variables conductas externalizadas y rendimiento académico, y con una significancia de .84 se establece que no existe un nivel significativo de asociación entre estas dos variables.

*Tabla 16. Distribución de las Conductas Externalizadas y el Rendimiento Académico*

		Rendimiento Académico			
			Alto	Medio	Bajo
Conductas externalizadas	No problema	Recuento	8	32	6
		% del total	12,7%	50,8%	9,5%
	Si problema	Recuento	2	13	2
		% del total	3,2%	20,6%	3,2%

*Tabla 17. Significancia de las variables Conductas Externalizadas y Rendimiento Académico*

N	Chi-cuadrado	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,346 <sup>a</sup>	,841

En las tablas 18 y 19. Se encuentra la asociación entre las variables conductas externalizadas y soporte de amigos, y con una significancia de .49 se establece que no existe una asociación significativa entre estas dos variables.

*Tabla 18. Distribución de las Conductas Externalizadas y el Soporte de Amigos*

		Soporte Amigos			
			Funcional	Disfuncional Moderado	Disfuncional Severa
Conductas externalizada	No problema	Recuento	28	17	1
		% del total	44,4%	27,0%	1,6%
	Si problema	Recuento	12	4	1
		% del total	19,0%	6,3%	1,6%

*Tabla 19. Significancia de las variables Conductas Externalizadas y Soporte de Amigos*

N	Chi-cuadrado	Sig. asintótica (bilateral)
63	1,394 <sup>a</sup>	,498

### Discusión

Esta investigación se planteo como objetivo general identificar la asociación entre el nivel de funcionalidad familiar, las conductas externalizadas y el rendimiento académico en un grupo de adolescentes de un colegio distrital de la localidad de Usaquén en la ciudad de Bogotá. Al hacer el análisis de los resultados se evidencio el cumplimiento de este objetivo ya que se logró establecer que no existe un grado significativo de asociación entre el nivel de funcionalidad familiar, las conductas externalizadas y el rendimiento académico siendo cada una de estas variables de vital importancia en el desarrollo de los adolescentes.

De acuerdo a los resultados obtenidos, se logra establecer que la mayoría de la población adolescente posee un nivel disfuncional moderado dentro del núcleo familiar y solo una pequeña parte de la población se encuentra en un nivel funcional dentro del núcleo familiar, por su parte los mayoría de los adolescentes reportan que el soporte de amigos se encuentra en un nivel funcional, y solo una pequeña parte de la población adolescente reportan niveles disfuncionales en esta escala, esto puede deberse a que en esta etapa los adolescentes poseen redes de compañeros, lo cual les permite desarrollar habilidades sociales, dichas redes evalúan las habilidades, características, rasgos, aspecto personal entre otros a través de la comparación social, además de esto estas redes de compañeros le permiten al adolescente forjar nuevas amistades basadas en los intereses y actividades comunes (Craig, 1997).

De la misma manera y como parte del cambio que sufre el adolescente se ponen a prueba las habilidades, sentimientos y valores que han sido inculcados en este por sus padres, en esta etapa del desarrollo, el desinterés de los cuidadores frente al grupo de pares de sus hijos, acompañado de malestar físico y psicológico dentro del ambiente familiar puede generar la aparición de diferentes problemáticas (Rodrigo & Cols, 2004).

De acuerdo a los resultados se puede establecer que el soporte de amigos se convierte en un factor protector para los adolescentes disminuyendo la aparición de conductas externalizadas.

Por otro lado, dentro de los resultados, se evidencia que un alto porcentaje de los adolescentes no reportan conductas externalizadas, y solo una porción de la población presenta conductas externalizadas, esto puede deberse a que en la adolescencia los individuos se encuentran en un proceso de construcción social complicado a nivel conceptual, donde se presentan cambios a nivel del rol social en grupos de referencia, la percepción del cuerpo, el yo y la imagen sexual, las expectativas para el comportamiento independiente y la madurez por lo cual los adolescentes no perciben estas conductas como problemáticas (Alsaker, 1995 citado por Lerner y Steinberg, 2004). Lo cual discrepa del estudio realizado por Lozano & Garcia (2000), quienes encontraron que tanto mujeres como hombres presentaban conductas externalizadas de corte agresivo y delictivo, de la misma manera discrepa del estudio realizado por Medina, Navarro, Martinena, Baños, Vicens-Vilanova, Barrantes-Vidal, Subirá & Obiols, (2007), quienes encontraron que son los adolescentes quienes reportan mayores conductas externalizadas referentes a la ideseabilidad/deseabilidad de su grupo de pares.

Igualmente, con respecto a la diferencia de género, la mayoría de la población de género femenino no presentan conductas externalizadas, mientras que un porcentaje pequeño de la población femenina si reporta dichas conductas, esto se debe a que las mujeres presentan una patología mas internalizada presentando conductas tales como la depresión, problemas de relación y quejas somáticas (Lozano & García, 2000), por su parte la mayor parte de la población de género masculino presentan conductas externalizadas mientras que un porcentaje más significativo de hombres si reporta dichas conductas, de igual forma esto se debe a que los hombres presentan más índices en cuanto a las conductas externalizadas presentando conductas como la búsqueda de atención y las conductas delictivas (Lozano & García, 2000).

Por otra parte, de acuerdo al reporte dado por los padres, la población masculina en su mayoría no presentan conductas externalizadas y solo una pequeña parte de esta población presenta dichas conductas, con respecto a la población femenina el reporte de los padres nos indica que la mayoría de esta población no presenta conductas externalizadas mientras que solo una muestra pequeña de la población si presenta dichas conductas, los porcentajes bajos en los reportes de los padres frente a la presencia de las conductas externalizadas puede deberse a que para los padres las conductas internalizadas son más preocupantes que las externalizadas, debido a que estas conductas adolescentes resultan ser más perturbadoras en el contexto familiar (Medina, Navarro, Martinena, Baños, Vicens-Vilanova, Barrantes-Vidal, Subirá & Obiols, 2007), de la misma manera, las relaciones afectivas pueden explicar dichos resultados, ya que estas generan seguridad, autoestima y fomentan el autoconcepto, generando en el adolescente destrezas emocionales, cognitivas y sociales que favorecen el comportamiento de los mismos (Silva & Pillón, 2004).

Finalmente, se encuentran los reportes de los profesores quienes plantean que una muestra pequeña de la población masculina no presenta conductas externalizadas mientras que el porcentaje restante y más significativo de la población masculina presenta dichas conductas, con respecto a las mujeres los profesores reportan de igual manera una solo una población pequeña no presenta conductas externalizadas, mientras que el un porcentaje alto de las mujeres si presenta dichas conductas, esto se debe a que las conductas externalizadas son más fáciles de detectar, puesto que van dirigidas hacia el exterior y las cuales afectan a otras personas, dentro de las conductas más frecuentes se encuentra la agresividad, la búsqueda de atención, ser irritable, entre otros (Achenbach & Rescorla, 2001), lo cual puede generar malestar en el interior del curso afectando significativamente el desarrollo de los cursos. Además de esto, los profesores perciben un incremento en las conductas externalizadas debido al tiempo que pasan estos con los adolescentes, sin embargo la influencia ya sea positiva o negativa que tiene el grupo de pares o el contexto educativo en el cual se desarrolla

el adolescente puede afectar significativamente dichos comportamientos (Edel, 2003).

Ahora bien, con respecto al rendimiento académico, la mayoría de la población adolescente se encuentra en un nivel medio de rendimiento académico y solo una parte pequeña de la población se encuentra en un nivel alto y bajo de rendimiento académico, esto puede deberse a que los adolescentes poseen tipo de rendimiento suficiente, por lo cual se basan únicamente en los conocimientos que les aporta el profesor durante la clase (Portellano, 1989), igualmente, estos resultados pueden verse afectados por el desempeño comportamiento de los profesores, puesto que si son ellos quienes se encuentran desmotivados, su nivel de desempeño disminuirá afectando a los estudiantes (Cominetti y Ruiz, 1997). Claro está que el rendimiento académico puede afectarse también por la programación de actividades escolares, entendida como la manera en la cual los maestros logran planear las diferentes actividades escolares buscando la empatía de estas con los estudiantes y las temáticas (Brueckner y Bond, 1969, citados por Antoni, 2006). De acuerdo a esto se evidencia que los adolescentes buscan aprobar el año escolar cumpliendo únicamente con las evaluaciones pedagógicas a través de las cuales se evalúa el logro, por lo que es fácil notar que estos adolescentes poseen un rendimiento de tipo suficiente (Antoni, 2006; Portellano, 1989).

A continuación se establecerán las asociaciones entre las variables estudiadas, es importante aclarar que ninguna de las relaciones establecidas arrojaron un nivel significativo de asociación, lo cual puede deberse a que la población con la cual se trabajó a pasado por diversos programas de intervención y a participado en múltiples investigaciones, lo que pudo generar que los resultados obtenidos para el estudio no fuesen los esperados.

De acuerdo a lo anterior, se comenzara por asociar las variables funcionalidad familiar y las conductas externalizadas.

La asociación se da entre la Funcionalidad Familiar y el YSR es decir el autorreporte que dan los adolescentes frente a las conductas externalizadas, en

esta no se encontró un nivel significativo de asociación, es decir que no necesariamente un adolescente con un nivel disfuncional dentro del núcleo familiar debe presentar conductas externalizadas, aunque la familia tiene ciertas implicaciones en cuanto al desarrollo de los adolescentes (Collins, 1995, Grotevant y Cooper, 1986 citados por Lerner y Steinberg, 2004), sin embargo, la función del núcleo familiar puede verse afectada por el tipo de padres que los adolescentes tengan, ya que si son padres negligentes, poco receptivos y poco exigentes generan en los adolescentes bajos niveles de individualización y tienen mayor riesgo de presentar problemas de conductas (Para Hoffman, Paris & Hall, 1997), asimismo, las prácticas parentales como utilizadas como forma de control psicológico se encuentran estrechamente asociadas a las conductas tanto internalizadas como externalizadas (Guevara & Cols, 2007), donde estas últimas, son generadas por el estrés y la satisfacción parental (Cabrera & Cols, 2006).

De lo anterior puede decirse que los estilos parentales parecen ser los que mejor explican la aparición de las conductas externalizadas.

Por otro lado se encuentra la asociación entre la Funcionalidad Familiar y el Rendimiento Académico, de acuerdo a los resultados obtenidos se establece que no existe un nivel significativo de asociación, es decir que un nivel disfuncional del núcleo familiar no afecta necesariamente los niveles de rendimiento académico en los adolescentes, esto puede deberse a que probablemente no son los niveles de funcionalidad los que afectan el rendimiento de los adolescentes sino tal vez el desacuerdo constante que se presenta entre los padres y los adolescentes son los que generan el malestar en el interior del hogar, ya que los hijos durante la etapa de la adolescencia demandan importantes cambios en el sistema familiar (Comunian, 1996). De la misma manera, la familia se siente angustiada cuando sus hijos no obtienen notas satisfactorias o esperadas (Antoni, 2006), de igual manera, el estilo parental afecta el desempeño académico de los adolescentes, puesto que un estilo parental permisivo genera un nivel académico menor (Tilao & Cols, 2008).

De acuerdo a los resultados arrojados y ya que las asociaciones anteriores no tienen niveles significativos de asociación podría establecerse que no son los

niveles de funcionalidad familiar los que interfieren directamente con las conductas externalizadas y el rendimiento académico, esto podría explicarse a través de las prácticas parentales, puesto que pueden ser autoritarias, negligentes y permisivas (Solís, Huerta, et. al, 2006). Además de esto en un estudio realizado en Bogotá, Cabrera, Guevara & Barrera (2006), encontraron que las funciones como esposos y como padres y las prácticas parentales influyen significativamente en la aparición de las conductas externalizadas, de igual forma que el estrés y los niveles de satisfacción parental, es decir que los padres manipuladores y rudos fomentan las conductas externalizadas de los adolescentes.

Finalmente, se establecerán las asociaciones para las variables de Rendimiento Académico y Conductas Externalizadas.

La asociación se da entre Rendimiento Académico y YSR, donde de acuerdo a los resultados obtenidos, no se encuentra un nivel significativo de asociación, es decir que la presencia o ausencia de las conductas externalizadas no afecta el rendimiento académico de los adolescentes, esto puede deberse a que las expectativas de la familia, de los docentes y de los mismos estudiante pueden ser ventajosas y desventajosas a la vez a la hora de evaluar el rendimiento académico, ya que estas se encuentran cargadas con prejuicios, actitudes y conductas que pueden generar mayor desempeño escolar pero a su vez pueden disminuirlo (Cominetti & Ruiz ,1997) igualmente, el acompañamiento y seguimiento que hacen los padres debe dirigirse al fortalecimiento de las debilidades y dificultades académicas que presente el adolescente (Antoni, 2006).

En cuanto a las fortalezas y debilidades del estudio, la primera fortaleza es que es un estudio que abarca tres tipos de población diferente lo que permite tener un campo más amplio de análisis, en cuanto a las debilidades, el número de la población con la cual se trabajo es pequeña respecto a otros estudios que se han realizado sobre la misma temática. Pero a pesar de eso, los instrumentos fueron aplicados de manera adecuada, se realizo previamente la firma de los consentimientos y asentimientos informados por parte de los participantes y se

realizaron unos talleres con el fin de compensar a los adolescentes por su participación en el estudio.

Se sugiere para próximas investigaciones tener en cuenta que la población con la cual se va a trabajar no esté siendo objeto de otras investigaciones, puesto que esto puede generar sesgo en la aplicación de los instrumentos y puede generar rechazo por parte de la población a investigar generando dificultades a la hora de recoger la información que se requiera para el estudio. Además de esto se sugiere realizar un trabajo dirigido hacia las prácticas y tipos parentales ya que de acuerdo a la teoría esta puede ser una variable que puede afectar tanto las conductas externalizadas como el rendimiento académico, finalmente, como recomendaciones a la institución se sugiere realizar mayores trabajos con los padres y los adolescentes, teniendo cuenta los indicadores de conducta externalizada para a partir de estos realizar un trabajo en cuanto a talleres de autocontrol y comunicación asertiva.

## REFERENCIAS

- Achenbach, T.M. & Edelbrock, C. (1987). *Manual for the Youth Self-report and Profile*. Burlington, VT: University of Vermont Department of Psychiatry.
- Achenbach, T. & Rescorla, L. (2001). *Manual for the ASEBA School: Age Forms & Profiles*. Child Behavior Checklist for Ages 6-18, Teacher's report from, youth self-report and integrated system of multi-informant assessment. Burlington: University of Vermont.
- Achenbach, T.m., Y Rescorla, L.a. (2001). *Manual for the ASEBA School- Age Forms & Profiles*. Burlington, VT: University of Vermont, Research Center for Children, Youth, & families.
- Antoni, M. (2006). *Estrategias para mejorar el rendimiento académico de los adolescentes*. Madrid: Ediciones pirámide.
- Ballesteros, P. (1995). *El conflicto marital y su relación con problemas de ajuste en los niños*. Trabajo monográfico. Fundación Universitaria Konrad Lorenz
- Barber, B. (2002). Intrusive Parenting. En how psychological control affects children and adolescents. Washington: American Psychological Association.
- Bearers, R. & Hampson, W. (1997). *Familias exitosas*. Barcelona: Paidòs.
- Briones, G. (1998). *La investigación de la comunidad*. Colombia: Tercer mundo.
- Cabrera, V.; Guevara, I. & Barrera, F. (2006). Acta Colombiana de Psicología, *Relaciones maritales, relaciones paternas y su influencia en el ajuste psicológico de los hijos*. 9, 2. Recuperado el 6 de abril de 2010, de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S012391552006000200011&script=sci\\_arttext&tlng=e](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S012391552006000200011&script=sci_arttext&tlng=e) paginas.
- Cano, J. (2004). *Lengua y cultura*. Medellín: Universidad Pontificia Bolivariana.
- Carlson, C. Cooper, R & Sprandling, V. (1991). Valoración de la competencia familiar a partir de la percepción de padres, madres e hijos adolescentes. *Revista de psicología general y aplicada*.36,3,409-430
- Cascón, I. (2000). Análisis de las calificaciones escolares como criterio de rendimiento académico. En red. Recuperado en: [www3.usal.es/inicio/investigación/jornadas/jornada2/comunc/cl7.html](http://www3.usal.es/inicio/investigación/jornadas/jornada2/comunc/cl7.html)
- Clayton, R.R. (1992). *Factores de Riesgo y de Protección frente al Consumo de Drogas: Hacia un Modelo Explicativo del Consumo de Drogas en Jóvenes*

- de la CAPV. Instituto Deusto de Drogodependencias (Universidad de Deusto)
- Cominetti, R. & Ruiz, G. (1997) *Algunos factores del rendimiento: Las expectativas y el Género*. Human Development Department.
- Comunian, A. (1996). *La relación entre la estructuras de la familia y la percepción de un modelo integrador*; informes psicológicos
- Craig, G. (1997). *Desarrollo Psicológico*. México: Prentice Hall.
- Edel, R. (2003). *El rendimiento académico: concepto, investigación y desarrollo*. Revista electrónica iberoamericana sobre calidad, eficacia y cambio en educación, Vol. 1 No. 2.
- Forero L, Avendaño M, Duran M, Duarte Z, & Campo A, (2006); *consistencia interna y análisis de factores de la escala APAGAR para evaluar el funcionamiento familiar en estudiantes de básica secundaria*; [www.redalyc.uaemex.mx](http://www.redalyc.uaemex.mx).
- Gimeno, Córdoba & Meléndez, (2004). Divergencias en la percepción de la funcionalidad familiar entre padres, madres e hijos adolescentes. *Revista latinoamericana de psicología*.36, 3, 459-470
- Graber, J. A. (2004). Internalizing Problems During Adolescence. En R. M. Lerner & Steinberg, L. (Eds.), *Handbook of a adolescent psychology* (2a ed.,pp. 155-188). New York: Wiley.
- Guevara, I., Cabrera, V. & Barrera, F. (2007). Factores Predictores y emocionales morales como Predictores del ajuste psicológico en la adolescencia. *Universitas psychologica*. Vol. 6 No 2
- Guzmán, T. (2002). Expressa. *Un poco de ciencia e investigación - Las emociones en la adolescencia*. Recuperado de la base de datos: <http://www.c3.edu.mx/revista/expressa13/emociones.pdf>
- Hoffman, L. Paris, S. & Hall, E. (1997). *Psicología del desarrollo hoy*. Madrid: McGraw- Hill.
- Jimenez,M. (2000) *Competencia social* : Intervención preventiva en la escuela. Infancia y Sociedad.

- Jiménez, T., Musitu, G. y Murgui, S. (2005). *Familia, apoyo social y conducta delictiva en la adolescencia: efectos directos y mediadores*. Anuario de psicología, 36 (2), 559-579.
- Kahlbaugh, P. & Haviland, J. (1994). *Nonverbal communication between parents and adolescents: a study of approach and avoidance behaviors*. Journal of nonverbal behavior.
- Lerner, R & Steinberg, L (2004). *Handbook of adolescent psychology*. New Jersey: Wiley.
- Lidz, T. (1980). *La persona*, Barcelona: Herder.
- Lozano, L. & García, E. (2000). *El rendimiento escolar y los trastornos emocionales y comportamentales*. Psicothema, Vol. 12 No. 2.
- Maestre, E, Moya, J, Edo, S, Mezquita, L, Rupérez, M, & Villa, H. (2004). *Relación de la personalidad y los factores de internalización y externalización en niños*. Recuperado el 29 de Abril de 2010 en [www.uji.es/bin/publ/edicions/jfi12/1.pdf](http://www.uji.es/bin/publ/edicions/jfi12/1.pdf)
- Medina, C, Navarro, B, Martinena, P, Baños, I, Vicens-Vilanova, J, Barrantes-Vidal, N, Subirá, S, Obiols, J. (2007). *Evaluación de la conducta adolescente con las escalas de Achenbach: ¿Existe concordancia entre diferentes informantes?*. Salud Mental, vol. 30, No. 5, Septiembre-Octubre 2007.
- Mendoza, S; Soler, E; Sainz, L; Gil, A; Mendoza, HF & Pérez, C. (2006) *Análisis de la dinámica y funcionalidad familiar en atención primaria*. Archivos en medicina familiar Vol. 8 No 1.
- Montemayor, R. & Flannery, D.J. (1991). *La familia dolorosa, mitos y terapias familiares*. Barcelona: Herder.
- Paz, S. (2007). *Problemas en el desempeño escolar y su relación con su funcionalismo familiar en alumnos de EGB1*. Revista de la facultad de medicina, Vol. 8 No. 1.

- Portellano, A. (1989). *Fracaso escolar. Diagnóstico e intervención. Una perspectiva neuropsicológica*. Madrid, Ciencias de la educación preescolar y especial.
- Rivero & González. (2005). *Desarrollo del adolescente, aspectos físicos, psicológicos y sociales*. Unidad de Medicina del Adolescente. Servicio de Pediatría. Hospital de Móstoles, Madrid
- Rodrigo, M, Máiquez, M, García, M, Mendoza, R, Rubio, A, Martínez, A, Martín, J. (2004). *Relaciones padres-hijos y estilos de vida en la adolescencia*. España: Psicothema.
- Rojas, M. (2001). *Factores de riesgo y protectores identificados en adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas. Revisión del estado actual*. Recuperado el 23 de Agosto de 2010 en [http://cedro.org.pe/ebooks/friesgo\\_cap3\\_p50\\_93.pdf](http://cedro.org.pe/ebooks/friesgo_cap3_p50_93.pdf)
- Sattler, J. (2003). *Evaluación infantil: Aplicaciones cognitivas*. México: Editorial el Manual Moderno.
- Smilkstein G.( 1978). *The family APGAR: a proposal for a family function test and its use by physicians*. J Fam Pract
- Solis, L, Huerta, E, Vásquez, L, Alfaro, I, Sánchez, H, Hernández, C. (2006); *análisis de la dinámica y funcionalidad familiar en atención primaria*, Mexico: Asociacion latinoamericana de profesores de medicina familiar. Recuperado el 19 de julio de 2010 en <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=50780104>
- Silva, I. y Pillón, S. (2004). *Factores protectores y de riesgo asociados al uso de alcohol en adolescentes hijos de padre alcohólico*. Recuperado el 20 de Agosto de 2010 en <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v12nspe/v12nspea10.pdf>.
- Tilano, L., Henao, G. & Restrepo, J. (2008). Prácticas educativas y desempeño académico en adolescentes escolarizados en el grado noveno de instituciones educativas oficiales del municipio de Envigado. *Revista El Agora* Universidad San Buenaventura Medellin. 9, 46.
- Wellsh D. Galliher, R. & Powers, S. (1998). *Divergent realities and perceived inequalities; adolescents, mothers and observers perceptions of family*

*interactions and adolescents psychological functioning.* Journal of adolescent research.

Wicks, R. (2000). *Psicopatología del niño y el adolescente*, Israel: Prentice Hall

Apéndice A

Lista de chequeo de la conducta infantil. Formato autorreporte

A continuación encontrarás una lista de frases que describen a los/as jóvenes. Piensa en el momento actual o durante los últimos seis meses. Si la frase te describe muy a menudo o bastante a menudo haz un círculo en el número 2; si la frase te describe algunas veces haz un círculo en el número 1, y si la frase no es cierta rodea el 0.

Por favor escribe en letra de imprenta. Asegúrate de contestar todas las preguntas.

0 = No es cierto			1 = Algo, algunas veces cierto			2 = Cierto muy a menudo o bastante a menudo		
0	1	2	1. Me comporto como si fuera más pequeño/a	0	1	2	34. Creo que los demás me quieren perjudicar	
0	1	2	2. Bebo alcohol sin permiso de mis padres (describe): _____	0	1	2	35. Me siento inferior a los demás o creo que no valgo nada	
0	1	2	3. Discuto mucho	0	1	2	36. Me hago daño accidentalmente con mucha frecuencia	
0	1	2	4. No termino las cosas que empiezo	0	1	2	37. Me meto en muchas peleas	
0	1	2	5. Hay muy pocas cosas que me hacen disfrutar	0	1	2	38. Los demás se burlan de mí a menudo	
0	1	2	6. Me gustan los animales	0	1	2	39. Voy con niños/as/chicos/as que se meten en problemas	
0	1	2	7. Soy presumido/a, engreído/a, fanfarrón/a	0	1	2	40. Oigo sonidos o voces que otros creen que no existen (describe): _____	
0	1	2	8. No puedo concentrarme o prestar atención durante mucho tiempo	0	1	2	41. Hago las cosas sin pensar	
0	1	2	9. No puedo quitarme de la mente ciertos pensamientos (describe): _____	0	1	2	42. Prefiero estar solo/a que con otras personas	
0	1	2	10. Me cuesta estar quieto/a	0	1	2	43. Digo mentiras o engaño	
0	1	2	11. Dependo demasiado de los adultos	0	1	2	44. Me muerdo las uñas	
0	1	2	12. Me siento solo/a	0	1	2	45. Soy nervioso/a, estoy tenso/a	
0	1	2	13. Estoy distraído/a o en las nubes	0	1	2	46. Tengo tics o hago movimientos sin querer (describe): _____	
0	1	2	14. Lloro mucho	0	1	2	47. Tengo pesadillas	
0	1	2	15. Soy bastante honesto/a	0	1	2	48. No caigo bien a otros/as chicos/as	
0	1	2	16. Soy malo/a con los demás	0	1	2	49. Puedo hacer algunas cosas mejor que la mayoría de los/las chicos/as	
0	1	2	17. Sueño despierto/a a menudo	0	1	2	50. Soy demasiado ansioso/a o miedoso/a	
0	1	2	18. He intentado suicidarme o hacerme daño deliberadamente	0	1	2	51. Me siento mareado/a	
0	1	2	19. Intento obtener mucha atención	0	1	2	52. Me siento demasiado culpable	
0	1	2	20. Rompo mis cosas	0	1	2	53. Como demasiado	
0	1	2	21. Rompo las cosas de otras personas	0	1	2	54. Me siento demasiado cansado/a sin motivo	
0	1	2	22. Desobedezco a mis padres	0	1	2	55. Peso más de lo que debería	
0	1	2	23. Desobedezco en la escuela	0	1	2	56. Tengo problemas físicos <i>sin causa médica</i> :	
0	1	2	24. No como tan bien como debería	0	1	2	a. Dolores o molestias (no incluyas dolor de estómago o de cabeza)	
0	1	2	25. No me llevo bien con otros/as chicos/as	0	1	2	b. Dolores de cabeza	
0	1	2	26. No me siento culpable después de hacer algo que no debería	0	1	2	c. Náuseas, ganas de vomitar	
0	1	2	27. Tengo celos de otras personas	0	1	2	d. Problemas con los ojos (valóralo como 0 si llevas gafas) (describe): _____	
0	1	2	28. Me salto las normas en casa, en la escuela o en otros lugares	0	1	2	e. Erupciones u otros problemas en la piel	
0	1	2	29. Tengo miedo a ciertas situaciones, animales o lugares diferentes de la escuela (describe): _____	0	1	2	f. Dolores de estómago	
0	1	2	30. Tengo miedo de ir a la escuela	0	1	2	g. Vómitos	
0	1	2	31. Tengo miedo de pensar o hacer algo malo	0	1	2	h. Otros (describe): _____	
0	1	2	32. Creo que tengo que ser perfecto/a	0	1	2	57. Pego a los demás	
0	1	2	33. Creo que nadie me quiere	0	1	2	58. Me rasco demasiado la piel u otras partes del cuerpo (las heridas, los granos, ...) (describe): _____	
0	1	2		0	1	2	59. Puedo ser bastante simpático/a	

¡POR FAVOR, COMPROBES QUE HAS CONTESTADO TODAS LAS PREGUNTAS PASA A LA PÁGINA SIGUIENTE

0	1	2	60. Me gusta probar cosas nuevas	0	1	2	85. Tengo ideas que otras personas pensarían que son extrañas (describe): _____
0	1	2	61. Mi rendimiento escolar es bajo				_____
0	1	2	62. Soy torpe; no tengo mucha coordinación				_____
0	1	2	63. Prefiero estar con chicos/as mayores que yo	0	1	2	86. Soy tozudo/a
0	1	2	64. Prefiero estar con chicos/as menores que yo	0	1	2	87. Cambio de humor o sentimientos de repente
0	1	2	65. Me niego a hablar	0	1	2	88. Me gusta estar con otras personas
0	1	2	66. Repito algunas acciones una y otra vez (describe): _____	0	1	2	89. Soy desconfiado/a
			_____	0	1	2	90. Digo groserías o palabrotas
0	1	2	67. Me escapo de casa	0	1	2	91. Pienso en matarme
0	1	2	68. Grito mucho	0	1	2	92. Me gusta hacer reír a los demás
0	1	2	69. Soy muy reservado/a; me callo todo	0	1	2	93. Hablo demasiado
0	1	2	70. Veo cosas que otros creen que no existen (describe): _____	0	1	2	94. Me burlo mucho de los demás
			_____	0	1	2	95. Me enfado con facilidad
0	1	2	71. Me avergüenzo con facilidad; tengo mucho sentido del ridículo	0	1	2	96. Pienso demasiado en el sexo
0	1	2	72. Prendo fuegos	0	1	2	97. Amenazo con hacer daño a otras personas
0	1	2	73. Soy habilidoso/a con las manos	0	1	2	98. Me gusta ayudar a otras personas
0	1	2	74. Me gusta llamar la atención o hacerme el/la gracioso/a	0	1	2	99. Fumo tabaco
			_____	0	1	2	100. No duermo bien (describe): _____
0	1	2	75. Soy demasiado tímido/a				_____
0	1	2	76. Duermo menos que la mayoría de los/las chicos/as	0	1	2	101. Hago novillos, falto a la escuela sin motivo
0	1	2	77. Duermo más que la mayoría de los/las chicos/as durante el día y/o la noche	0	1	2	102. Tengo poca energía
0	1	2	78. Soy desatento/a; me distraigo fácilmente	0	1	2	103. Me siento infeliz, triste o deprimido/a
0	1	2	79. Tengo problemas con el habla (describe): _____	0	1	2	104. Soy más ruidoso/a que otros chicos/as
			_____	0	1	2	105. Tomo medicamentos o drogas sin razón médica (no incluyas el alcohol o el tabaco) (describe): _____
			_____				_____
0	1	2	80. Defiendo mis derechos	0	1	2	106. Trato de ser justo/a con los demás
0	1	2	81. Robo en casa	0	1	2	107. Me gusta un buen chiste
0	1	2	82. Robo fuera de casa	0	1	2	108. Me gusta tomarme las cosas con calma
0	1	2	83. Almaceno demasiadas cosas que no necesito (describe): _____	0	1	2	109. Trato de ayudar a los demás cuando puedo
			_____	0	1	2	110. Desearía ser del sexo opuesto
			_____	0	1	2	111. Evito relacionarme con los demás
0	1	2	84. Hago cosas que otras personas piensan que son extrañas (describe): _____	0	1	2	112. Me preocupo mucho
			_____				_____
			_____				_____

Por favor, escribe cualquier otra cosa que describa tu conducta, sentimientos o intereses

POR FAVOR, COMPRUEBA QUE HAS CONTESTADO TODAS LAS PREGUNTAS

Apéndice B

Lista de chequeo de la conducta infantil. Formato Padres

Por favor escriba en letra de imprenta. Conteste todas las preguntas.

A continuación encontrará una lista de frases que describen a los/as alumnos/as. Piense en el momento actual o durante los últimos 2 meses. Si la frase describe al/la alumno/a muy a menudo o bastante a menudo haga un círculo en el número 2, si la frase le describe algo o algunas veces haga un círculo en el número 1, y si la frase no es cierta rodee el 0. Por favor conteste todas las frases de la mejor manera posible, incluso si algunas de ellas parecen no describir a su alumno/a.

0 = No es cierto (que sepa usted)    1 = Algo, algunas veces cierto    2 = Cierto muy a menudo o bastante a menudo

- |       |  |   |   |
|-------|--|---|---|
| 0 1 2 | 1. Se comporta como si fuera más pequeño   | 0 1 2   | 34. Cree que los demás lo/la quieren perjudicar   |
| 0 1 2 | 2. Canturrea o hace otros ruidos raros en clase  | 0 1 2   | 35. Se siente inferior o cree que no vale nada  |
| 0 1 2 | 3. Discute mucho   | 0 1 2   | 36. Se hace daño con mucha frecuencia o es propenso/a a tener accidentes                                  |
| 0 1 2 | 4. No termina las cosas que empieza  | 0 1 2   | 37. Se mete en muchas peleas  |
| 0 1 2 | 5. Hay muy pocas cosas que le hacen disfrutar  | 0 1 2   | 38. Los demás se burlan de él/ella a menudo   |
| 0 1 2 | 6. Desafiante, contesta a los profesores   | 0 1 2   | 39. Va con niños/as/jóvenes que se meten en problemas   |
| 0 1 2 | 7. Es presumido/a, engreído/a  | 0 1 2   | 40. Oye sonidos o voces que no existen (describa): _____  |
| 0 1 2 | 8. No puede concentrarse o prestar atención durante mucho tiempo                                     | 0 1 2   | 41. Impulsivo/a; actúa sin pensar   |
| 0 1 2 | 9. No puede quitarse de la mente ciertos pensamientos; está obsesionado/a (describa): _____          | 0 1 2   | 42. Prefiere estar solo/a   |
| 0 1 2 | 10. No puede estar quieto/a sentado/a, es movido/a, o hiperactivo/a                                  | 0 1 2   | 43. Mentiroso/a o tramposo/a  |
| 0 1 2 | 11. Es demasiado dependiente o apegado/a a los adultos   | 0 1 2   | 44. Se muerde las uñas  |
| 0 1 2 | 12. Se queja de que se siente solo/a   | 0 1 2   | 45. Nervioso/a, ansioso/a o tenso/a   |
| 0 1 2 | 13. Está distraído/a o en las nubes  | 0 1 2   | 46. Movimientos nerviosos o tics (describa): _____  |
| 0 1 2 | 14. Lloro mucho  | 0 1 2   | 47. Demasiado conformista   |
| 0 1 2 | 15. Movido/a, inquieto/a   | 0 1 2   | 48. No cae bien a otros/as compañeros/as  |
| 0 1 2 | 16. Intimida, es cruel o malo/a con los demás  | 0 1 2   | 49. Tiene dificultades de aprendizaje   |
| 0 1 2 | 17. Sueña despierto/a; se pierde en sus propios pensamientos   | 0 1 2   | 50. Demasiado ansioso/a o miedoso/a   |
| 0 1 2 | 18. Se hace daño a sí mismo/a deliberadamente o ha intentado suicidarse                              | 0 1 2   | 51. Se siente mareado/a   |
| 0 1 2 | 19. Exige mucha atención   | 0 1 2   | 52. Se siente culpable por cualquier cosa   |
| 0 1 2 | 20. Rompe sus propias cosas  | 0 1 2   | 53. No respeta el turno al hablar   |
| 0 1 2 | 21. Rompe las cosas de sus familiares o de otras personas  | 0 1 2   | 54. Se cansa demasiado sin motivo   |
| 0 1 2 | 22. Le cuesta seguir instrucciones   | 0 1 2   | 55. Tiene sobrepeso   |
| 0 1 2 | 23. Desobedece en la escuela   | 56. Problemas físicos <i>sin causa médica</i> : |   |
| 0 1 2 | 24. Molesta a otros/as compañeros/as   | 0 1 2   | a. Dolores o molestias (no incluya dolor de estómago o de cabeza)   |
| 0 1 2 | 25. No se lleva bien con otros/as compañeros/as  | 0 1 2   | b. Dolores de cabeza  |
| 0 1 2 | 26. No parece sentirse culpable después de portarse mal  | 0 1 2   | c. Náuseas, ganas de vomitar  |
| 0 1 2 | 27. Se pone celoso/a fácilmente  | 0 1 2   | d. Problemas con los ojos (valórelo como 0 si usa gafas) (describa): _____                                |
| 0 1 2 | 28. Se salta las normas en la escuela  | 0 1 2   | e. Erupciones u otros problemas en la piel  |
| 0 1 2 | 29. Tiene miedo a ciertas situaciones, animales o lugares diferentes de la escuela (describa): _____ | 0 1 2   | f. Dolores de estómago o retortijones   |
| 0 1 2 | 30. Le da miedo ir a la escuela  | 0 1 2   | g. Vómitos  |
| 0 1 2 | 31. Tiene miedo de que pueda pensar o hacer algo malo  | 0 1 2   | h. Otros (describa): _____  |
| 0 1 2 | 32. Cree que tiene que ser perfecto/a  | 0 1 2   | 57. Ataca a otras personas físicamente  |
| 0 1 2 | 33. Cree o se queja de que nadie lo/la quiere  | 0 1 2   | 58. Se hurta la nariz, la piel u otras partes del cuerpo (las heridas, los granos, ...) (describa): _____ |
|       |  | 0 1 2   | 59. Se duerme en clase  |

Por favor, pase a la página siguiente

0 = No es cierto (que sepa usted)    1 = Algo, algunas veces cierto    2 = Cierto muy a menudo o bastante a menudo

0	1	2	60. Apático/a, poco motivado/a	0	1	2	86. Tozudo/a, malhumorado/a, irritable
0	1	2	61. Trabajo deficiente en la escuela	0	1	2	87. Cambios repentinos de humor o sentimientos
0	1	2	62. Mala coordinación o torpeza	0	1	2	88. Malhumorado/a, pone mala cara
0	1	2	63. Prefiere estar con niños/as/jóvenes mayores que él/ella	0	1	2	89. Desconfiado/a, receloso/a
0	1	2	64. Prefiere estar con niños/as/jóvenes menores que él/ella	0	1	2	90. Dice groserías, usa lenguaje obsceno
0	1	2	65. Se niega a hablar	0	1	2	91. Habla de querer matarse
0	1	2	66. Repite ciertas acciones una y otra vez; compulsiones (describa): _____	0	1	2	92. Rinde por debajo de sus capacidades
0	1	2	67. Altera la disciplina de la clase	0	1	2	93. Habla demasiado
0	1	2	68. Grita mucho	0	1	2	94. Se burla mucho de los demás
0	1	2	69. Muy reservado/a; se calla todo	0	1	2	95. Tiene rabietas o mal genio
0	1	2	70. Ve cosas que no existen (describa): _____	0	1	2	96. Parece preocupado/a por el sexo
0	1	2	71. Se avergüenza con facilidad; tiene mucho sentido del ridículo	0	1	2	97. Amenaza a otros
0	1	2	72. Trabajo chapucero	0	1	2	98. Llega tarde al colegio o a las clases
0	1	2	73. Se comporta irresponsablemente (describa): _____	0	1	2	99. Fuma tabaco
0	1	2	74. Le gusta llamar la atención o hacerse el gracioso/a	0	1	2	100. No cumple las tareas que se le mandan
0	1	2	75. Demasiado tímido/a	0	1	2	101. Hace novillos, falta a la escuela sin motivo
0	1	2	76. Conducta explosiva e impredecible	0	1	2	102. Poco activo/a, lento/a, o le falta energía
0	1	2	77. Sus demandas deben ser satisfechas inmediatamente; se frustra fácilmente	0	1	2	103. Infeliz, triste o deprimido/a
0	1	2	78. Desatento/a, se distrae fácilmente	0	1	2	104. Más ruidoso/a de lo común
0	1	2	79. Problemas con el habla (describa): _____	0	1	2	105. Toma medicamentos o drogas sin razón médica (no incluya el alcohol o el tabaco) (describa): _____
0	1	2	80. Se queda mirando al vacío	0	1	2	106. Demasiado preocupado/a por agradar
0	1	2	81. Se siente herido/a cuando le critican.	0	1	2	107. No le gusta la escuela
0	1	2	82. Roba	0	1	2	108. Tiene miedo de cometer errores
0	1	2	83. Almacena demasiadas cosas que no necesita (describa): _____	0	1	2	109. Se queja mucho
0	1	2	84. Comportamiento raro (describa): _____	0	1	2	110. Apariencia personal sucia
0	1	2	85. Ideas raras (describa): _____	0	1	2	111. Se aísla, no se relaciona con los demás
				0	1	2	112. Se preocupa mucho
				0	1	2	113. Por favor anote cualquier otro problema que tenga el/la alumno/a y que no esté incluido en esta lista
				0	1	2	_____
				0	1	2	_____
				0	1	2	_____

POR FAVOR, COMPRUEBE QUE HA CONTESTADO TODAS LAS PREGUNTAS

Apéndice C

Lista de chequeo de la conducta infantil. Formato Profesores.

*Por favor escriba en letra de imprenta. Conteste todas las preguntas.*

A continuación encontrará una lista de frases que describen a los/las alumnos/as. Piense en el momento actual o durante los últimos 2 meses. Si la frase describe al/la alumno/a muy a menudo o bastante a menudo haga un círculo en el número 2, si la frase le describe algo o algunas veces haga un círculo en el número 1, y si la frase no es cierta rodee el 0. Por favor conteste todas las frases de la mejor manera posible, incluso si algunas de ellas parecen no describir a su alumno/a.

**0 = No es cierto (que sepa usted)    1 = Algo, algunas veces cierto    2 = Cierto muy a menudo o bastante a menudo**

<p>0 1 2    1. Se comporta como si fuera más pequeño</p> <p>0 1 2    2. Canturrea o hace otros ruidos raros en clase</p> <p>0 1 2    3. Discute mucho</p> <p>0 1 2    4. No termina las cosas que empieza</p> <p>0 1 2    5. Hay muy pocas cosas que le hacen disfrutar</p> <p>0 1 2    6. Desafiante, contesta a los profesores</p> <p>0 1 2    7. Es presumido/a, engreído/a</p> <p>0 1 2    8. No puede concentrarse o prestar atención durante mucho tiempo</p> <p>0 1 2    9. No puede quitarse de la mente ciertos pensamientos; está obsesionado/a (describa): _____</p> <p>0 1 2    10. No puede estar quieto/a sentado/a, es movido/a, o hiperactivo/a</p> <p>0 1 2    11. Es demasiado dependiente o apegado/a a los adultos</p> <p>0 1 2    12. Se queja de que se siente solo/a</p> <p>0 1 2    13. Está distraído/a o en las nubes</p> <p>0 1 2    14. Lloro mucho</p> <p>0 1 2    15. Movido/a, inquieto/a</p> <p>0 1 2    16. Intimida, es cruel o malo/a con los demás</p> <p>0 1 2    17. Sueña despierto/a; se pierde en sus propios pensamientos</p> <p>0 1 2    18. Se hace daño a sí mismo/a deliberadamente o ha intentado suicidarse</p> <p>0 1 2    19. Exige mucha atención</p> <p>0 1 2    20. Rompe sus propias cosas</p> <p>0 1 2    21. Rompe las cosas de sus familiares o de otras personas</p> <p>0 1 2    22. Le cuesta seguir instrucciones</p> <p>0 1 2    23. Desobedece en la escuela</p> <p>0 1 2    24. Molesta a otros/as compañeros/as</p> <p>0 1 2    25. No se lleva bien con otros/as compañeros/as</p> <p>0 1 2    26. No parece sentirse culpable después de portarse mal</p> <p>0 1 2    27. Se pone celoso/a fácilmente</p> <p>0 1 2    28. Se salta las normas en la escuela</p> <p>0 1 2    29. Tiene miedo a ciertas situaciones, animales o lugares diferentes de la escuela (describa): _____</p> <p>0 1 2    30. Le da miedo ir a la escuela</p> <p>0 1 2    31. Tiene miedo de que pueda pensar o hacer algo malo</p> <p>0 1 2    32. Cree que tiene que ser perfecto/a</p> <p>0 1 2    33. Cree o se queja de que nadie lo/la quiere</p>	<p>0 1 2    34. Cree que los demás lo/la quieren perjudicar</p> <p>0 1 2    35. Se siente inferior o cree que no vale nada</p> <p>0 1 2    36. Se hace daño con mucha frecuencia o es propenso/a a tener accidentes</p> <p>0 1 2    37. Se mete en muchas peleas</p> <p>0 1 2    38. Los demás se burlan de él/ella a menudo</p> <p>0 1 2    39. Va con niños/as/jóvenes que se meten en problemas</p> <p>0 1 2    40. Oye sonidos o voces que no existen (describa): _____</p> <p>0 1 2    41. Impulsivo/a; actúa sin pensar</p> <p>0 1 2    42. Prefiere estar solo/a</p> <p>0 1 2    43. Mentiroso/a o tramposo/a</p> <p>0 1 2    44. Se muerde las uñas</p> <p>0 1 2    45. Nervioso/a, ansioso/a o tenso/a</p> <p>0 1 2    46. Movimientos nerviosos o tics (describa): _____</p> <p>0 1 2    47. Demasiado conformista</p> <p>0 1 2    48. No cae bien a otros/as compañeros/as</p> <p>0 1 2    49. Tiene dificultades de aprendizaje</p> <p>0 1 2    50. Demasiado ansioso/a o miedoso/a</p> <p>0 1 2    51. Se siente mareado/a</p> <p>0 1 2    52. Se siente culpable por cualquier cosa</p> <p>0 1 2    53. No respeta el turno al hablar</p> <p>0 1 2    54. Se cansa demasiado sin motivo</p> <p>0 1 2    55. Tiene sobrepeso</p> <p>56. Problemas físicos <i>sin causa médica</i>:</p> <p>0 1 2    a. Dolores o molestias (no incluya dolor de estómago o de cabeza)</p> <p>0 1 2    b. Dolores de cabeza</p> <p>0 1 2    c. Náuseas, ganas de vomitar</p> <p>0 1 2    d. Problemas con los ojos (valéjrelo como 0 si usa gafas) (describa): _____</p> <p>0 1 2    e. Erupciones u otros problemas en la piel</p> <p>0 1 2    f. Dolores de estómago o retortijones</p> <p>0 1 2    g. Vómitos</p> <p>0 1 2    h. Otros (describa): _____</p> <p>0 1 2    57. Ataca a otras personas físicamente</p> <p>0 1 2    58. Se hurga la nariz, la piel u otras partes del cuerpo (las heridas, los granos, ...) (describa): _____</p> <p>0 1 2    59. Se duerme en clase</p>
--	--

*Por favor, pase a la página siguiente*

0 = No es cierto (que sepa usted)			1 = Algo, algunas veces cierto			2 = Cierto muy a menudo o bastante a menudo		
0	1	2	60. Apático/a, poco motivado/a	0	1	2	86. Tozudo/a, malhumorado/a, irritable	
0	1	2	61. Trabajo deficiente en la escuela	0	1	2	87. Cambios repentinos de humor o sentimientos	
0	1	2	62. Mala coordinación o torpeza	0	1	2	88. Malhumorado/a, pone mala cara	
0	1	2	63. Prefiere estar con niños/as/jóvenes mayores que él/ella	0	1	2	89. Desconfiado/a, receloso/a	
0	1	2	64. Prefiere estar con niños/as/jóvenes menores que él/ella	0	1	2	90. Dice groserías, usa lenguaje obsceno	
0	1	2	65. Se niega a hablar	0	1	2	91. Habla de querer matarse	
0	1	2	66. Repite ciertas acciones una y otra vez; compulsiones (describa): _____	0	1	2	92. Rinde por debajo de sus capacidades	
0	1	2	67. Altera la disciplina de la clase	0	1	2	93. Habla demasiado	
0	1	2	68. Grita mucho	0	1	2	94. Se burla mucho de los demás	
0	1	2	69. Muy reservado/a; se calla todo	0	1	2	95. Tiene rabietas o mal genio	
0	1	2	70. Ve cosas que no existen (describa): _____	0	1	2	96. Parece preocupado/a por el sexo	
0	1	2	71. Se avergüenza con facilidad; tiene mucho sentido del ridículo	0	1	2	97. Amenaza a otros	
0	1	2	72. Trabajo chapucero	0	1	2	98. Llega tarde al colegio o a las clases	
0	1	2	73. Se comporta irresponsablemente (describa): _____	0	1	2	99. Fuma tabaco	
0	1	2	74. Le gusta llamar la atención o hacerse el gracioso/a	0	1	2	100. No cumple las tareas que se le mandan	
0	1	2	75. Demasiado tímido/a	0	1	2	101. Hace novillos, falta a la escuela sin motivo	
0	1	2	76. Conducta explosiva e impredecible	0	1	2	102. Poco activo/a, lento/a, o le falta energía	
0	1	2	77. Sus demandas deben ser satisfechas inmediatamente; se frustra fácilmente	0	1	2	103. Infeliz, triste o deprimido/a	
0	1	2	78. Desatento/a, se distrae fácilmente	0	1	2	104. Más ruidoso/a de lo común	
0	1	2	79. Problemas con el habla (describa): _____	0	1	2	105. Toma medicamentos o drogas sin razón médica (no incluya el alcohol o el tabaco) (describa): _____	
0	1	2	80. Se queda mirando al vacío	0	1	2	106. Demasiado preocupado/a por agradar	
0	1	2	81. Se siente herido/a cuando le critican.	0	1	2	107. No le gusta la escuela	
0	1	2	82. Roba	0	1	2	108. Tiene miedo de cometer errores	
0	1	2	83. Almacena demasiadas cosas que no necesita (describa): _____	0	1	2	109. Se queja mucho	
0	1	2	84. Comportamiento raro (describa): _____	0	1	2	110. Apariencia personal sucia	
0	1	2	85. Ideas raras (describa): _____	0	1	2	111. Se aísla, no se relaciona con los demás	
				0	1	2	112. Se preocupa mucho	
				0	1	2	113. Por favor anote cualquier otro problema que tenga el/la alumno/a y que no esté incluido en esta lista	
				0	1	2	_____	
				0	1	2	_____	
				0	1	2	_____	

POR FAVOR, COMPRUEBE QUE HA CONTESTADO TODAS LAS PREGUNTAS

Apéndice D

APGAR Familiar

CUESTIONARIO DE APGAR FAMILIAR

Nombre Completo

Principio del formulario

Función	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema y/o necesidad.					
Me satisface la participación que mi familia me brinda y permite.					
Me satisface cómo mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades.					
Me satisface cómo mi familia expresa afectos y responde a mis emociones como rabia, tristeza, amor, y otros.					
Me satisface cómo compartimos en mi familia; a) el tiempo para estar juntos, b) los espacios en la casa, c) el dinero.					
Estoy satisfecha con el soporte que recibo de mis					

amigos(as)					
¿ Tiene usted algún(a) amigo(a) cercano(a) a quien pueda buscar cuando necesita ayuda?					

## Apéndice E

## Consentimiento Informado

**UNIVERSIDAD DE SAN BUENAVENTURA**  
**FACULTAD DE PSICOLOGIA**  
**AVANCES EN PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD**  
**SEDE BOGOTÁ**

Apreciado Padre de Familia:

Su hijo(a) ha sido seleccionado(a) para participar en un proyecto de investigación dirigido por el Grupo de Investigación avances en psicología clínica y de la salud de la Facultad de Psicología de la Universidad de San Buenaventura, que será llevada a cabo en el colegio Saludcoop Sede Norte. Usted decide si desea o no que su hijo participe en el proyecto; el negarse a participar no va ocasionarle ningún problema. La participación de su hijo consiste en contestar unos cuestionarios dentro del horario académico que permitirán identificar las condiciones de salud psicológica de los adolescentes.

La identidad de los adolescentes así como la información que se obtenga durante el proceso de investigación será tratada con la mayor confidencialidad posible, es decir, nadie diferente a los investigadores y auxiliares de proyecto podrá conocerla.

Si usted después de haber firmado este documento o incluso durante la investigación se arrepiente de la participación de su hijo en ésta, puede retirarlo en el momento que desee. Los investigadores también podrán solicitarle que se retire de la misma, si lo consideran conveniente.

Teniendo claro los anteriores aspectos usted podrá dar a continuación el consentimiento para que su hijo participe en la investigación.

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo, \_\_\_\_\_, confirmo que he leído y entendido la información consignada anteriormente y que las personas encargadas de la investigación me han explicado satisfactoriamente el propósito, los objetivos y el procedimiento que será llevado a cabo, así como me han comunicado que no hay riesgo para mí ni para mi familia y por lo cual deseo voluntariamente participar en el proyecto.

\_\_\_\_\_  
Nombre del Padre o acudiente

\_\_\_\_\_  
Nombre del estudiante

\_\_\_\_\_  
Grado y Jornada

\_\_\_\_\_  
Firma y Documento de Identidad

Apéndice F

Asentimiento Informado

**UNIVERSIDAD DE SAN BUENAVENTURA  
FACULTAD DE PSICOLOGIA  
AVANCE EN PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD  
SEDE BOGOTÁ**

**ASENTIMIENTO INFORMADO**

FECHA: \_\_\_\_\_

Te estamos invitando a participar en un proyecto de investigación del Grupo de Psicología clínica y de la salud de la Facultad de Psicología de la Universidad de San Buenaventura, sede Bogotá y que pretende identificar las condiciones de salud psicológica de los adolescentes del colegio Saludcoop sede Norte. Tú puedes decidir si aceptas o no participar en la investigación. Si no quieres participar, no pasará nada.

Lo que harás si aceptas participar en la investigación es contestar unos cuestionarios dentro de tu hora académica. Si durante la aplicación de los cuestionarios decides no continuar, puedes hacerlo, si es el caso debes comunicarlo a la persona encargada.

Puedes realizar todas las preguntas que tengas sobre el proyecto de investigación y si después de que te contesten todas tus dudas decides que quieres participar, sólo debes firmar en la parte inferior.

Todos los datos personales que suministres serán guardados por los investigadores y los auxiliares de investigación y ninguna persona a parte de ellas podrán conocerlos. La información sólo será empleada para fines académicos.

Manifiesto que he leído y comprendido la información de este documento y en consecuencia acepto su contenido.

\_\_\_\_\_  
Nombre

\_\_\_\_\_  
Firma y Documento de Identificación

Apéndice G

Taller Autoestima

**UNIVERSIDAD DE SAN BUENAVENTURA  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

**SEMILLERO: SALUD MENTAL DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA**

**TALLER: CRECIENDO EN EQUIPO**

**Tema:** Autoestima y comunicación entre pares

**Dirigido a:** Niños, niñas y adolescentes de la IED SaludCoop Norte

**Fecha:** 16 de agosto de 2011

**Equipo de apoyo:** Miembros del Semillero

**Elaborado por:** Jaime Humberto Moreno Méndez

**OBJETIVOS:**

1. Ampliar el conocimiento de sí mismo
2. Desarrollar una actitud de aceptación y valoración de sí mismo

**Se busca**

- + Escribir algunas adivinanzas relacionadas con personas que tú conozcas. Por ejemplo, se busca una persona: se ríe mucho, tiene el pelo negro y es valiente ¿Quién es?
- + Escribe una descripción que tus compañeros hayan hecho de ti o de alguno de tus amigos

**OBJETIVO:**

1. Comprender que las relaciones interpersonales son recíprocas y se construyen a través de gestos y palabras

**Cómo reaccionan los demás con lo que les hago**

- + Completa las siguientes oraciones de acuerdo a lo que tu sientes:

Si soy amable con un amigo o amiga, el o ella se sentirá...

Si le pego a un compañero o a una compañera, él o ella se sentirá...

Si no dejo jugar a un compañero o compañera en un grupo, él o ella se sentirá...

Si le agradezco a un amigo algo que hizo por mí, se sentirá...

Si me río de un compañero o compañera, él o ella se sentirá...

Si amenazo a un compañero o compañera, él o ella se sentirá...

Si defiendo a un compañero o compañera, cuando creo que tiene la razón, se sentirá...

Si abuso de la confianza de un niño o niña, él o ella se sentirá...

### **Cuando un amigo fue bueno conmigo**

- ✚ Piensa o imagina lo siguiente: "Una vez me sentí bien por algo que un amigo me dijo o hizo por mí".
- ✚ Dibújalo o escribe un título
- ✚ Cuéntaselo a alguien importante para ti.