

UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA

FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL



Trabajo de Suficiencia Profesional

Abandono familiar en las adolescentes de un Centro de Atención Residencial del

INABIF – Periodo 2018

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Trabajo Social

Presentado por:

Autora: Bachiller Yohana Ofelia Tipian Almeida

Lima – Perú

2018

Dedicatoria

En primer lugar, quiero dar gracias a Dios, por darme la oportunidad de tener una segunda carrera, ayudarme a tomar buenas decisiones y estar siempre presente en cada paso que doy para cumplir mis objetivos.

Agradecimiento

A Dios por cuidarme y protegerme, darme el conocimiento y la sabiduría que necesito cada día, y seguir luchando por mis metas propuestas.

Agradecer a mi madre, mis hijos, por su amor, paciencia, comprensión y apoyo; para ser perseverante y luchadora en la vida

PRESENTACIÓN

Señores miembros del jurado:

En cumplimiento de las normas de la Facultad de Psicología y Trabajo Social de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega según la Directiva N°003-FPs y TS.-2018, me es grato poder presentar mi trabajo de investigación titulado “Abandono familiar en las adolescentes de un Centro de Atención Residencial del INABIF – Periodo 2018”, bajo la modalidad de **TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL**

Para obtener el título profesional de licenciatura.

Por lo cual espero que este trabajo de investigación sea adecuadamente evaluado y aprobado.

Atentamente,

Yohana Ofelia Tipian Almeida.

ÍNDICE

Dedicatoria.....	2
Agradecimiento	3
PRESENTACIÓN	4
ÍNDICE.....	5
ÍNDICE DE TABLAS.....	10
ÍNDICE DE FIGURAS	11
RESUMEN.....	12
ABSTRACT	13
INTRODUCCIÓN.....	14
CAPÍTULO I.....	16
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	16
1.1 Descripción de la realidad problemática	16
1.2 Formulación del problema.....	18
1.2.1 Problema general	18
1.2.2 Problemas específicos.....	19
1.3 Objetivos	19

1.3.1	Objetivo general.....	19
1.3.2	Objetivos específicos	20
1.4	Justificación e importancia.....	21
CAPÍTULO II.....		24
MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL.....		24
2.1	Antecedentes	24
2.1.1	Antecedentes Internacionales	24
2.1.2	Antecedentes Nacionales	27
2.2	Bases teóricas	31
2.2.1	Conceptualización de Abandono familiar	31
2.2.2	Causas del Abandono Familiar.....	36
2.2.3	Consecuencia del Abandono Familiar	37
2.2.4	Dimensiones de Abandono Familiar	39
2.3	Definiciones conceptuales.....	43
CAPITULO III		45
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION		45
3.1	Tipo de la investigación	45
3.2	Diseño de la investigación.....	46

3.3	Población y muestra	47
3.3.1	Población	47
3.3.2	Muestra	47
3.4	Identificación de la variable y Operacionalización	47
3.5	Técnicas e instrumentos de evaluación	50
3.6	Determinación de la Validez y Confiabilidad	52
3.6.1	Validez del Constructo	52
3.6.2	Confiabilidad de los instrumentos	53
CAPÍTULO IV		55
PRESENTACIÓN, PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE RESULTADOS		55
4.1	Presentación de resultados de datos generales	55
4.2	Presentación de resultado de datos específicos	59
4.3	Procesamiento de los resultados.....	65
4.4	Discusión de los resultados	65
4.5	Conclusiones	68
4.6	Recomendaciones.....	69
CAPITULO V.....		72
PROGRAMA DE INTERVENCION		72

5.1	Denominación del programa	72
5.2	Justificación del programa.....	72
5.3	Objetivos	75
5.3.1	Objetivo general del programa	75
5.3.2	Objetivo específicos del programa	75
5.4	Sector al que se dirige	76
5.5	Metodología de la intervención.....	76
5.6	Cronograma	86
	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	87
	ANEXOS	90
	Anexo 1. Matriz de Consistencia.....	91
	Anexo 2. Cuestionario de Abandono Familiar	92
	Anexo 3. Certificado de Validación del primer experto.....	94
	Anexo 4. Ficha del instrumento del segundo experto	95
	Anexo 5. Certificado de Validación del segundo experto	97
	Anexo N° 6. Ficha del instrumento del segundo experto	98
	Anexo N° 7. Certificado de Validación del tercer experto.....	100

Anexo N° 8. Ficha del instrumento del tercer experto 101

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: <i>Matriz de Operacionalización de la Variable Abandono Familia</i>	48
Tabla 2. <i>Escala de Calificación del Cuestionario</i>	51
Tabla 3: <i>Baremo de interpretación de la variable Abandono familiar</i>	52
Tabla 4: <i>Porcentaje de Validación del instrumento</i>	52
Tabla 5: <i>Confiabilidad del Instrumento</i>	54
Tabla 6: <i>Datos sociodemográficos de las residentes de un Centro de Atención Residencial de acuerdo a su Edad.</i>	55
Tabla 7: <i>Datos sociodemográficos de las residentes de un Centro de Atención Residencial de acuerdo al Tipo de Familia.</i>	57
Tabla 8: <i>Datos sociodemográficos de las residentes de un Centro de Atención Residencial de acuerdo al Nivel de Estudio.</i>	58
Tabla 9: <i>Nivel de Abandono Familiar percibido por las adolescentes de un Centro de Atención Residencial del INABIF – 2018.</i>	59
Tabla 10: <i>Nivel de Abandono Familiar percibido por las adolescentes de un Centro de Atención Residencial del INABIF en la Dimensión Abandono Físico.</i>	60
Tabla 11: <i>Nivel de Abandono Familiar percibido por las adolescentes de un Centro de Atención Residencial del INABIF en la Dimensión Abandono Emocional.</i>	61
Tabla 12: <i>Nivel de Abandono Familiar percibido por las adolescentes de un Centro de Atención Residencial del INABIF en la Dimensión Abandono Medico.</i>	62
Tabla 13: <i>Nivel de Abandono Familiar percibido por las adolescentes de un Centro de Atención Residencial del INABIF en la Dimensión Abandono de Salud Mental.</i>	63
Tabla 14: <i>Nivel de Abandono Familiar percibido por las adolescentes de un Centro de Atención Residencial del INABIF en la Dimensión Abandono Educativo.</i>	64

ÍNDICE DE FIGURAS

<i>Figura 1:</i> Diseño de la investigación.....	46
<i>Figura 2:</i> Fórmula de confiabilidad Alfa de Cronbach	53
<i>Figura 3:</i> Datos sociodemográficos de las residentes de un Centro de Atención Residencial de acuerdo a su Edad.	56
<i>Figura 4:</i> Datos sociodemográficos de las residentes de un Centro de Atención Residencial de acuerdo al Tipo de Familia.	57
<i>Figura 5:</i> Datos sociodemográficos de las residentes de un Centro de Atención Residencial de acuerdo al Nivel de Estudio.	58
<i>Figura 6:</i> Nivel de Abandono Familiar percibido por las adolescentes de un Centro de Atención Residencial del INABIF – 2018.....	59
<i>Figura 7:</i> Nivel de Abandono Familiar percibido por las adolescentes de un Centro de Atención Residencial del INABIF en la Dimensión Abandono Físico.	60
<i>Figura 8:</i> Nivel de Abandono Familiar percibido por las adolescentes de un Centro de Atención Residencial del INABIF en la Dimensión Abandono Emocional.	61
<i>Figura 9:</i> Nivel de Abandono Familiar percibido por las adolescentes de un Centro de Atención Residencial del INABIF en la Dimensión Abandono Medico.....	62
<i>Figura 10:</i> Nivel de Abandono Familiar percibido por las adolescentes de un Centro de Atención Residencial del INABIF en la Dimensión Abandono de Salud Mental.....	63
<i>Figura 11:</i> Nivel de Abandono Familiar percibido por las adolescentes de un Centro de Atención Residencial del INABIF en la Dimensión Abandono Educativo.....	64

RESUMEN

El presente estudio tiene por objetivo determinar los niveles de abandono familiar en las adolescentes de un Centro de Atención Residencial del INABIF – Periodo 2018. Presenta un estudio de tipo descriptivo, con un diseño no experimental y con un enfoque cuantitativo de acuerdo al manejo de los datos

Se empleó un muestreo de 20 adolescentes, de un Centro de Atención Residencial del INABIF. El instrumento utilizado para la recolección de datos fue un cuestionario elaborado para medir el nivel de abandono familiar, el cual fue validado y sometido a la prueba de confiabilidad.

Se determinó como conclusión que el nivel de abandono familiar percibido por las adolescentes de un Centro de Atención Residencial del INABIF, responde a un nivel moderado igual a 65%, representando que el abandono familiar afecta en el desarrollo de las adolescentes en todas sus dimensiones, causando carencias a nivel físico, emocional, médico, de salud mental y educativo.

Palabras Claves: Abandono familiar, adolescente, conducta, autoestima y familia.

ABSTRACT

The present study aims to determine the levels of family abandonment in the adolescents of a Residential Care Center of the INABIF - Period 2018. It presents a descriptive study, with a non-experimental design and with a quantitative approach according to the management of the data.

A sample of 20 adolescents from a Residential Care Center of the INABIF is used. The instrument used for data collection was a questionnaire, designed to measure the level of family abandonment. The reliability test validated and subjected the questionnaire mentioned before.

It was determined as a conclusion that the level of family abandonment perceived by the adolescents of the Residential Care Center of the INABIF, responds to a moderate level equal to 65%, representing that the abandonment of the family affects the development of adolescents in all its dimensions, causing deficiencies at the physical, emotional, medical, mental health and educational levels.

Key words: Family abandonment, adolescent, behavior, self esteem and family.

INTRODUCCIÓN

La presente investigación titulada “Abandono Familiar en las adolescentes de un Centro de Atención Residencial del INABIF, Periodo 2018” tiene por objetivo general determinar el nivel de abandono familiar en las adolescentes de un Centro de Atención Residencial del INABIF – Periodo 2018.

Siendo la familia, considerada lo más importante que tiene cada persona durante toda su vida, cultivando una función protectora, llena de amor y comprensión; es el lugar en que se construye la identidad individual y social. Cumple un rol muy importante en la sociedad y enfrenta una serie de tareas de desarrollo, las cuales varían de acuerdo con la cultura; otras son específicas de cada familia, como los valores que se cultivan en cada integrante, que a futuro se convertirá en uno de los principales recursos al momento de prevenir daños físicos y psicológicos de sus miembros.

Cuando se presenta situaciones de desequilibrio dentro de la familia, es porque no se están cumpliendo con sus obligaciones y funciones, trayendo como consecuencia en cada uno de sus integrantes efectos negativos en su desarrollo social, físico y psicológico. Es por ello, que muchas veces llegan a situaciones extremas, como al abandono familiar de muchos adolescentes, exponiendo su vida y quitándole la oportunidad de crecer en un ambiente seguro, con actitudes de respeto, amor y responsabilidad, para que el adolescente se conduzca como una persona productiva para la sociedad donde se desarrolla.

El problema que afrontamos en la institución es el abandono familiar que padecen las residentes, por la ausencia de los vínculos con personas significativas (familia, amigos), que hubiesen

protegido, estimulado y reforzado su desarrollo personal.

En este sentido, es importante desarrollar acciones que permitan reforzar los vínculos afectivos de las figuras parentales, con el fin de incentivar una cultura orientadora al ejercicio de sus obligaciones, a la protección y a la formación de valores. Estas vías son imprescindibles para el buen desarrollo del adolescente.

Por tanto, es importante contar con el acompañamiento del equipo multidisciplinario de la institución y con figuras significativas para la adolescente, que ayuden fortalecer sus recursos personales, y evitar que se incorpore a grupos de pandillaje, explotación sexual, consumo o venta de drogas y consumo de bebidas alcohólicas.

Sin embargo, el hacerlas conscientes de sus fortalezas, habilidades y debilidades les brinda herramientas que inciden de forma positiva en su desarrollo integral para mejorar sus condiciones de vida y faciliten dinámicas de interrelación y proyecto de vida saludable, haciendo respetar el ejercicio de sus derechos y eviten tratos vulnerable.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

El abandono familiar constituye uno de los problemas sociales más graves existentes alrededor del mundo. Países con una alta tasa de natalidad sumada con una desestabilidad económica, son usualmente los que más sufren este problema. El gobierno muchas veces influye también en este problema, ya que no establece una regulación para su población. Países como China tienen un sistema desde el año 1979, que se basa en que la familia puede tener solo un hijo y han tenido un gran éxito reduciendo su población. En nuestro país, durante el mandato de Alberto Fujimori se aplicó un sistema para controlar esta natalidad esterilizando a las mujeres, sin embargo, fue realizado en contra de la voluntad de ellas a través de engaños, y por supuesto no funcionó de la manera adecuada. En la actualidad, aunque la tasa de natalidad en el Perú se ha ido reduciendo año tras año, sigue por encima de Brasil y Colombia, con 2.43 hijos por mujer según resultados de estudios realizados en el 2015; esta tasa sigue siendo bastante alta, y lamentablemente pocos cuentan con los recursos para mantener a ese mínimo de 2 hijos por mujer con una alta calidad de vida, lo que lleva a la pobreza de muchas familias y al problema principal de este trabajo, el abandono.

Asimismo, el abandono puede ser considerado como una consecuencia de la cadena que se produce debido a la falta de recursos económicos, violencia intrafamiliar

y educación pública de mala calidad; iniciando la cadena con una pareja de esposos con falta de responsabilidad, tienen un hijo, el cual crece en un entorno inestable y no es formado de manera correcta en el hogar. Además, el adolescente va creciendo y empieza a tener mayores necesidades, mayores gastos y por tanto los padres, al no contar con los recursos necesarios, empiezan a considerar el abandono como la única salida. Este adolescente, ya abandonado en un albergue o en las calles, asiste a la escuela pública, y debido a la mala calidad de dichos colegios, no logran fortalecer sus habilidades personales y no cuentan con los instrumentos necesarios para llevar una vida independiente. Asimismo, las carencias afectivas hacen que el adolescente quiera unirse a temprana edad al sexo opuesto, siendo el final de la cadena, una nueva pareja sin proyectos de vida, debido a su falta de formación durante el proceso de desarrollo en el hogar y durante el proceso de enseñanza en la escuela, cometiendo el mismo error de sus padres y creando un nuevo comienzo para el mismo ciclo. Es decir, ni la familia, ni la escuela lograron brindar las oportunidades para la resolución positiva de la crisis y exigencias propias de su ciclo vital.

Además, se ha demostrado que cuando los hijos no han sido criados dentro del entorno familiar, los problemas emocionales y conductuales se presentan con mayor intensidad, exteriorizando trastornos de humor como baja autoestima, depresión y bipolaridad. Asimismo, se observa trastornos de ansiedad y trastornos alimenticios. Evidentemente son daños duros, producto de las carencias afectivas y exclusión del núcleo familiar, que se han ido acumulando de una etapa a otra, cuyos efectos y consecuencias pudieron haber provocado daños irreparables a nivel neurológico, que estaría interfiriendo en el desarrollo de su potencial cognitivo, impidiendo lograr un

proyecto propio, de preparación para la vida adulta.

Por ello, la familia debería asumir el rol como unidad fundamental de la vida humana, es precisamente en ella donde el individuo moldea toda la estructura moral que regirá su conducta y su vida. La familia es referencia de vida de cada persona en nuestra sociedad, son figuras significativas donde se mantienen los vínculos afectivos, valores y donde se producen la expresión de sentimientos, adecuados e inadecuados, la personalidad del individuo y patrones de conducta.

Según Ochaita y Alarcón (2006): “Los niños y adolescentes institucionalizados manifiestan conductas inadecuadas como: rebeldía, agresividad y baja autoestima”. Dicha situación es alarmante ya que los casos de abandono han aumentado en cifras en los últimos meses en nuestro país. Debido a esta situación, surge el propósito principal de la presente investigación, ya que se pretende identificar el nivel de abandono familiar en las adolescentes de un Centro de Atención Residencial INABIF, así como analizar la conducta que adoptan las adolescentes al ser abandonados por sus padres, situación que pone en peligro su bienestar físico y psicoemocional, como también su capacidad de seguridad en sí mismos.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

- ¿Cuál es el nivel de abandono familiar en las adolescentes de un Centro de Atención Residencial del INABIF – Periodo 2018?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cuál es el nivel del abandono familiar según la dimensión física, percibidos por las adolescentes de un Centro de Atención Residencial del INABIF – Periodo 2018?
- ¿Cuál es el nivel de abandono familiar según la dimensión emocional, percibidos por las adolescentes de un Centro de Atención Residencial del INABIF – Periodo 2018?
- ¿Cuál es el nivel de abandono familiar según la dimensión médica, percibidos por las adolescentes de un Centro de Atención Residencial del INABIF – Periodo 2018?
- ¿Cuál es el nivel de abandono familiar según la dimensión salud mental, percibidos por las adolescentes de un Centro de Atención Residencial del INABIF – Periodo 2018?
- ¿Cuál es el nivel de abandono familiar según la dimensión educativa, percibidos por las adolescentes de un Centro de Atención Residencial del INABIF – Periodo 2018?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

- Determinar el nivel de abandono familiar en las adolescentes de un Centro de

1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar el nivel de abandono familiar según la dimensión abandono físico de las adolescentes de un Centro de Atención Residencial del INABIF – Periodo 2018.
- Identificar el nivel de abandono familiar según la dimensión abandono emocional de las adolescentes de un Centro de Atención Residencial del INABIF – Periodo 2018.
- Identificar el nivel de abandono familiar, según la dimensión abandono médico de las adolescentes de un Centro de Atención Residencial del INABIF – Periodo 2018.
- Identificar el nivel de abandono familiar, según la dimensión abandono de salud mental de las adolescentes de un Centro de Atención Residencial del INABIF – Periodo 2018.
- Identificar el nivel de abandono familiar según la dimensión abandono educativo de las adolescentes de un Centro de Atención Residencial del INABIF – Periodo 2018.

1.4 Justificación e importancia

Debido a los problemas sociales que aquejan al país, la pobreza es uno de los factores determinantes que afecta a las familias peruanas, al no contar con los recursos económicos necesarios para cubrir las necesidades básicas, limitando el desarrollo integral de la adolescente. En ocasiones, no se le permite el acceso a la educación, vestimenta apropiada a la estación y a una alimentación saludable, debido a las condiciones de vida desfavorables en las que se encuentra, vulnerando sus derechos justamente por no contar con los cuidados de sus progenitores. Asimismo, esta situación genera carencias afectivas al sufrir un proceso de desvinculación por falta de un adecuado núcleo familiar, siendo frecuentemente la base de imperfectos procesos de desarrollo de la personalidad y de socialización de los adolescentes.

La principal motivación para la realización de la presente investigación sobre el nivel de abandono familiar percibido por las adolescentes de un Centro de Atención Residencial INABIF – Periodo 2018, nace de las experiencias vividas en el trabajo, con adolescentes víctimas de abandono familiar, que necesitan ser estimuladas para mejorar su desarrollo físico, psicológico y social. Según estudios realizados en la institución, las adolescentes llegan por diversos motivos de abandono como: abuso sexual, maltrato físico y psicológico y problemas de conducta. Muchas de ellas ingresan por conducta inadecuada, ya que los padres perdieron control completo sobre sus hijos, y no saben qué hacer para recuperar la autoridad. La falta de protección y afecto de sus padres, hace

que las adolescentes deciden salir de casa y se incorporen a grupos de pandillaje, explotación sexual, consumo o venta de drogas y consumo de bebidas alcohólicas; generando daño biopsicosocial en cada una de ellas.

Por otro lado, las condiciones sociales de la institución y la ausencia de la familia, impide generar un cambio positivo en la conducta de la residente y lo que se observa en la mayoría de albergadas, es que no mejoran en lo más mínimo, por el contrario, se vuelven más rebeldes, adoptando un comportamiento agresivo y desafiante. Esta conducta también la llevan a la escuela, y se refleja en las calificaciones e interacciones con otras estudiantes. Por ello, en este trabajo se busca esquematizar el nivel de abandono familiar desde un ámbito muy amplio, y pasar desde lo más general a lo particular, para luego obtener conclusiones y soluciones sobre el caso en particular.

Este estudio permite conocer el grado de abandono parental que generaron problemas dentro del núcleo familiar, conllevando a consecuencias negativas para los adolescentes que llegaron al Centro de Atención Residencial INABIF, a raíz de dicho problema se dificulta el buen desarrollo de los hijos y aumenta la probabilidad de problemas de disciplina. Así el adolescente muestra dificultades para establecer nuevas relaciones en su red social como las amistades u otros adultos significativos.

En el aspecto teórico, el estudio brinda una recopilación de teorías y descripciones que sirve como un medio de consulta para futuras investigaciones, siendo una herramienta útil para profesionales que pretendan describir y analizar

el abandono familiar en adolescentes de otras instituciones.

En el aspecto práctico, en los resultados de esta investigación intentamos hacer visible la realidad en que viven las adolescentes, que necesitan el acompañamiento constante del equipo multidisciplinario, para sensibilizar a los padres de familias y cumplan con su función protectora, para unidos organizar y efectuar estrategias pertinentes y coherentes para el abordaje de crisis emocional o alteraciones de conducta y con el fin de potenciar los roles normativos y de cuidados. Asimismo, que adquieran habilidades para poder desarrollarse en su medio de forma óptima, obteniendo positivamente cambios en su persona, que le permita funcionar como un ser humano activo, productivo e independiente, preparado para enfrentar los desafíos que se presentan en el camino y transmitir valores y normas que les ayudaran a convivir en la sociedad de la que forma parte.

En el aspecto metodológico, mediante la aplicación de técnicas, procedimientos e instrumentos en la recolección de datos, se aporta instrumentalmente. Siendo los pasos desarrollados en el presente estudio un ejemplo y modelo que puede ser utilizado por otros investigadores. Por esta razón, conocer el apoyo familiar que perciban las residentes del Centro de Atención Residencial INABIF, constituye un elemento de gran relevancia para poder afrontar diversos problemas que se presentan en el ámbito educativo, social y comunal.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Falcones, K. (Esmeralda, 2018) en su investigación realizada “*Determinantes que desencadenan el abandono familiar de los adultos mayores de la fundación Agua Muisne*”. Propuso como objetivo determinar los desencadenantes que influyen en el abandono familiar de los adultos mayores en la fundación “Agua Muisne”, del cantón Muisne, Esmeralda. La investigación fue un estudio de tipo cuali-cuantitativa, con un enfoque descriptivo. La muestra estuvo conformada por 56 personas, con edades mayores de 80 años. Las técnicas de investigación empleada fueron la encuesta, entrevista y grupos focales. Se determinó como conclusión que las causas principales del abandono, es el desamor y rencor que se generan en el familiar, mala relación que existe entre ellos, dicha situación genera que el adulto mayor sufra cambios negativos en el estado emocional y resalten sentimientos de desamparo y tristeza.

Aldas, J. (Ecuador, 2017) en su investigación titulada “*Estrategias de actuación ante el abandono familiar a los jubilados del dispensario del Seguro Social Campesino Santa Lucia*”. Tiene como objetivo diseñar estrategias educativas que concientizan la importancia del adulto mayor para contrarrestar el

abandono familiar. La investigación presento un estudio con enfoque cuali-cuantitativo, descriptivo, retrospectivo y transversal. La muestra estuvo conformada por 66 pacientes jubilados con abandono familiar con edades de 60 a más. La técnica empleada fue la observación y los instrumentos utilizados fueron la guía de observación, la historia clínica y la encuesta. Se determinó como conclusión que el abandono familiar en la tercera edad presenta un importante problema de salud pública, altera notablemente la calidad de vida de los pacientes, pero al establecer actividades y estrategias preventivas, se pretende mejorar dándoles la oportunidad de tener una vida llena de amor, paz y tranquilidad.

Bautista, J. (España, 2016) en su artículo de investigación titulado “*Depresión en el adulto mayor por abandono familiar*”. Propone como objetivo prevenir el desarrollo de la depresión ocasionado por el abandono familiar. La investigación fue un estudio tipo pura, correlacional, histórica y descriptiva. La población estuvo conformada por 14 adultos mayores que acuden al grupo denominado INAPAM pertenecientes a dicha institución, con edades promedio entre los 60 y 100 años. La técnica empleada fue la encuesta y la entrevista, y el instrumento fue una prueba geriátrica. Las conclusiones de la investigación fueron: La depresión es una consecuencia emocional provocada por el abandono familiar y los integrantes del grupo INAPAM son un claro ejemplo de esto, ya que estas personas viven solas sin la compañía de su familia, en un estado psicológico de abandono y estos presentan dicha depresión, anteriormente presentada como consecuencia del abandono familiar.

Paccha, Mayra. (Ecuador, 2014) en su investigación realizada “*Abandono familiar y su relación con la alimentación en diabéticos e hipertensos del club Juntos por la Vida del hospital de Motupe*”. Propuso como objetivo determinar si el abandono familiar afecta la alimentación de los pacientes que acuden al club “Juntos por la vida” del hospital de Motupe. La investigación fue un estudio de tipo descriptivo. La población estuvo conformada por 50 personas diabéticas e hipertensas del Club “Juntos por la vida” del hospital de Motupe. Las técnicas de investigación empleadas fueron la observación directa. La población estuvo conformada por 49 mujeres y 1 hombre, con edades promedio de 50 a 65 años. Se utilizó como instrumento para la recolección de información una encuesta aplicada a los familiares de los pacientes para obtener información acerca de la relación familiar que existe entre ellos y para conocer los cuidados que le dan al paciente, sobre todo en la alimentación. Se determinó como conclusión que los pacientes no están satisfechos con la atención y el apoyo psicológico que recibe por parte de su familia. El abandono de la familia influye en su alimentación, debido a que se encuentran solos sin la presencia de los familiares en su hogar, sobre todo a la hora de las comidas, lo que conlleva a la falta de apetito.

Briceño, F. (Ecuador, 2013) realizó una investigación titulada “*El abandono familiar y su relación con la autoestima de los niños /as deficientes visuales internos en el instituto especial para ciegos Byron Eguigueren periodo 2012-2013*”. Esta investigación se realizó con el objetivo de determinar cómo se relaciona el abandono familiar en la autoestima de los niños y niñas con deficiencia social del instituto especial Byron Eguigueren. La investigación fue

un estudio de tipo descriptiva. La población estuvo conformada por 16 niños con deficiencia visual del instituto especial Byron Eguigueren. Los instrumentos que se utilizaron fueron los test de autoestima de Lucy Redil aplicada a los niños y una encuesta aplicada a los profesores. Llegando a la conclusión que un porcentaje menor a la mitad son abandonados debido a: incapacidad de los padres, factor económico, rechazo por discapacidad, y por ultimo a problemas de salud de los niños con discapacidad visual. Por otro lado, el 62% de niños presentan autoestima baja, el 25% autoestima media y el 13% presentan autoestima alta. Siendo el abandono familiar un factor determinante que afecta directamente con la baja autoestima que presentan los niños.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Suca, B. (Arequipa, 2017) en su investigación titulada “*Influencia del abandono familiar en el aprendizaje de los estudiantes del cuarto grado de educación primaria de la institución educativa particular Señor de la Caña distrito de Cerro Colorado*”. Tuvo como objetivo contribuir al bienestar educativo y promover el rol de los padres de familia como agentes fundamentales en el desarrollo de aprendizaje de sus hijos. La investigación fue de tipo descriptivo. La muestra estuvo conformada por 25 niños estudiantes del cuarto grado de educación primaria. Las técnicas empleadas fueron historia de vida, encuesta y análisis documental; y los instrumentos fueron cuestionario, estudio de casos y registro de notas. Llegando a la conclusión que el abandono familiar afecta negativamente en el rendimiento escolar de los estudiantes y en su

comportamiento. Los niños que no cuentan con la presencia de los padres evidenciaron conductas inadecuadas y bajo rendimiento académico.

Huayta, A. (Arequipa, 2015) en su investigación realizada “*Estado de abandono familiar y rendimiento académico de los estudiantes de educación secundaria de la institución educativa Guillermo Mercado Barroso – distrito de Alto Selva Alegre, Arequipa, 2015*”. Tuvo como principal objetivo demostrar que el estado de abandono familiar determina el nivel del rendimiento académico de los estudiantes. La investigación fue aplicada de tipo descriptivo. Se consideró una muestra no probabilística de 25 estudiantes de la sección “A” de todos los grados (1°, 2°, 3°, 4° y 5°) y a sus padres. La técnica de investigación empleada fue la entrevista, grupo focal y análisis documental; y los instrumentos fueron el cuestionario de entrevista, cuestionario de grupo focal y registro de notas. Determino como conclusión que la mayoría de los estudiantes sobrellevan la carencia afectiva de uno sus padres, siendo la misma quien dedica más tiempo al trabajo, situación que genera la falta de atención y cuidado a sus necesidades básicas, quedando abandonados por sus padres y causando al bajo rendimiento de los estudiantes.

Morales, M. (Trujillo, 2014) en su investigación realizada “*Abandono familiar al usuario del centro adulto mayor – ESSALUD Guadalupe, provincia de Pacasmayo en el año 2013*”. Propuso como objetivo analizar el problema abandono familiar que brindan las familias a los usuarios pertenecientes al centro del adulto mayor Essalud Guadalupe. El diseño de investigación es descriptivo.

La población estuvo conformada por 32 usuarios adultos mayores, con edades mayores de 60 años. Las técnicas de investigación empleadas fueron la observación, entrevista estructurada y encuesta. Los instrumentos utilizados fueron registro de observación, registro de entrevista y cuestionario. Las conclusiones de la investigación fueron que el adulto mayor presenta una serie de cambios físicos, psicológicos y sociales; así mismo presentan carencias afectivas por parte de sus familiares. Por otro lado, el 50% de los usuarios son víctimas de maltrato psicológico por sus propios familiares en su hogar.

Ibáñez, Y. (Trujillo, 2014) en su investigación realizada “*Influencia del abandono familiar en el bienestar subjetivo del adulto mayor en el CIRAM La Amistad del Policlínico El Porvenir – Essalud – 2014*”. Tuvo como principal objetivo explicar la influencia del abandono familiar al generar depresión, inadecuado dominio del ambiente e inadecuada aceptación; así mismo conocer como el abandono familiar influye negativamente en el Bienestar Subjetivo del adulto mayor al incidir en el estado de ánimo, en el inadecuado crecimiento personal y en el establecimiento de relaciones positivas con los demás. La investigación fue explicativa. Se consideró una muestra de 20 adultos mayores miembros del Círculo del Adulto Mayor “La Amistad”, con edad promedio de 59 años a más. Las técnicas de investigación empleadas fueron la observación, la entrevista y la encuesta; y los instrumentos utilizados fueron libreta de campo, guía de entrevista y cuestionarios. Se determinó como conclusión que el abandono familiar se da principalmente por los cambios en el organismo producto del envejecimiento, siendo un problema para la familia, situación que es percibida

y no expresada por el adulto mayor, generando en su persona depresión y sentimientos de soledad debido al rechazo que percibe, influyendo negativamente y produciéndole infelicidad por la forma de vida a la que se enfrenta en su vida cotidiana.

Henríquez, N. (Trujillo, 2013) en su investigación titulada “Influencia del abandono familiar en el comportamiento agresivo de las niñas y niños de la aldea infantil de Quirihuac – distrito de Laredo: 2013”, propuso como objetivo conocer la influencia del abandono familiar en el comportamiento agresivo de las niñas y niños de la aldea infantil de Quirihuac, Laredo. El diseño de investigación fue explicativo, de tipo aplicada. La población estuvo conformada por los niños y niñas de la aldea infantil de Quirihuac, siendo un total de 32 niños con edades promedio de 7 a 12 años. Las técnicas de investigación empleadas fueron la observación, la entrevista y la encuesta. Los instrumentos utilizados fueron el registro de observación, registro de entrevista, libreta de campo y cuestionario. Se determinó como conclusiones que:

- Más de la mitad de los niños de la aldea infantil Víctor Raúl Haya de la Torre presentan abandono familiar debido a que no estuvieron al cuidado de sus padres biológicos, no mantuvieron una eficiente comunicación intrafamiliar, vienen recibiendo una crianza autoritaria y han recibido castigo por no cumplir con sus tareas escolares y domésticas.

- Por otro lado, un menor porcentaje presenta diferentes resultados como abandono educativo, material, emocional y médico; es decir vivieron en completo

abandono.

- Finalmente, un menor porcentaje presentó buenas relaciones con sus compañeras, buenas relaciones con sus madres y padres sustitutos, resuelven sus conflictos mediante golpes y una mínima cantidad mediante el dialogo; evidenciando que el maltrato recibido en su hogar da origen a reacciones violentas en su personalidad.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Conceptualización de Abandono familiar

a) Conceptualización de abandono

Bowlby,(1973; citado por Barudy,2003) afirma: “El abandono es una separación progresiva y una pérdida de lazos afectivos que va aumentando hasta darse el abandono definitivo”. Siendo la falta de afecto el maltrato más destructivo que puede recibir un adolescente, que traerá como consecuencias, jóvenes con conductas disociales en un futuro. Asimismo, esta situación induce a cierto nivel de estancamiento en el desarrollo, afectando la integridad del adolescente.

El abandono es el transcurrir en el tiempo, y no simplemente como un acto instantáneo, lo que clarifica que la afección popular de abandono como un acto en el que el sujeto es apartado de la fuente de amor, dejándolo solo en la calle, puesto en adopción, pero que, en realidad, se trata de situaciones mucho más sutiles en las que se trasmite al adolescente la inseguridad, no cubrimiento de

necesidades y desatención. (Cobos, 1981)

El estar en esta situación, hará que se vuelva reactivo, y expuesto a tener cierta dependencia emocional generando una situación deteriorante para la vivencia de los adolescentes, especialmente por el periodo evolutivo en que se encuentran, y por las exigencias que les propone la sociedad.

El abandono al adolescente es un problema cada vez más visible en nuestra sociedad.

Cuando el abandono ocurre debido a la desatención del menor por sus padres o persona encargada de su tutela, esta última puede adoptar dos variantes esenciales, puede tratarse de una desatención física: en el caso de que sea insuficiente la provisión al niño de alimentos adecuados, ropas, resguardo y cuidados físicos de rutina; o de una desatención desde el punto de vista emocional: cuando la insuficiencia se sitúa en el soporte paternal primario y en la transmisión de seguridad emocional sobre la base de afectos. En el primero de los casos quedara anulada la función de la familia de satisfacción de las necesidades físicas de sus miembros, y en el segundo la de satisfacción de las necesidades afectivas. (Martínez, 2001).

Siendo ambas necesidades elementos importantes para un adecuado desarrollo en su persona.

Aquella situación en la que un menor es víctima de maltrato y abandono es

aquella conformada por niños y jóvenes de hasta 18 años de edad que sufren de manera ocasional o habitualmente actos de violencia física, sexual y emocional ya sea en el grupo familiar o en las instituciones sociales; además el maltrato puede ser ejecutado por omisión, supresión o trasgresión de sus derechos individuales y colectivos; pudiendo existir el abandono parcial o total. (UNICEF, 2002)

Situación que se presenta cuando los padres se convirtieron en fuentes de amenaza y peligro para el adolescente, pero que al mismo tiempo sigue siendo la fuente afectiva de la que se nutre.

b) Conceptualización de Familia

La familia es la unidad fundamental de la sociedad, y es considerada como una organización social primaria, caracterizada por sus vínculos afectivos que en su interior se brinda. Es el espacio donde las personas se desarrollan emocionalmente, además de aprender cómo funciona una sociedad; asimismo, la familia es la encargada de satisfacer las necesidades básicas como la alimentación, vivienda, ropa, educación y atención médica; también de satisfacer las necesidades afectivas.

La familia es el espacio propicio para el desarrollo de la identidad individual de cada una de los miembros que la conforman, porque es allí donde el niño va aprendiendo a ganar conciencia de su esquema corporal, de su sexo y nombre, identidad que se irá desarrollando hasta que en la adolescencia, toma

conciencia de individuo como tal, y “conciencia de su conciencia”, así mismo favorece la adquisición de un patrón psicosexual adecuado siempre y cuando asuma una actitud de aceptación ante las manifestaciones que indiquen al niño con su rol. Mediante la satisfacción de sus necesidades emocionales fundamentales como el afecto, la seguridad, la aceptación de su individualidad, los niños pueden aprender, educarse y desarrollar sentimientos superiores y valores humanos. (Martínez, 2001)

Si la familia como institución obstaculiza la realización de esta función, se presentará serios problemas tanto para los adultos como el menor, convirtiéndose en principal fuente de trastornos emocionales. “...Todos los niños, puede afirmarse, viven de amor. Sienten el amor de la madre como una irradiación (...) la alegría, la sonrisa, y las primeras caricias son para el muy pequeño los elementos esenciales de este amor, de esta irradiación reconfortante”.

c) Abandono Familiar

Según Gutiérrez, G. (2005) afirma que el abandono familiar es: “Una ruptura en los planos afectivos, de comunicación, interacción como ser social dentro de un grupo familiar”. Esta situación de desamparo afecta directamente en el desarrollo físico, psicológico y social del adolescente, debido a la privación de amor, afecto y seguridad de las figuras parentales. La negligencia familiar actúa como un elemento negativo hacia el desarrollo de la personalidad del adolescente, llegando al extremo de ser sustituida por una institución.

Atendiendo a la Declaración Universal de los Derechos Humanos adoptada por la Asamblea General de la Organización de Naciones Unidas (ONU) en 1948, donde se reconoce que los niños y adolescentes deben ser objetos de cuidados y atenciones especiales. El código de los niños y adolescentes, aprobado mediante Ley N° 27337, en su artículo 243 prevé cuáles son las medidas de protección al niño, niña o adolescente en presunto estado de abandono entre las que se encuentra la de atención integral en un establecimiento de protección especial, para alojar y atender menores de edad carentes de amparo familiar, proporcionándoles condiciones de vida que se asemejen a las de un hogar.

Los niños y adolescentes institucionalizados manifiestan conductas inadecuadas como berrinches, baja autoestima, rebeldía, agresividad, temor, poca tolerancia, ideas suicidas, desobediencia, aislamiento entre otras. En cuanto a los aspectos cognitivos y social, concluye con otros autores que afectara en su aprendizaje, en el rendimiento académico no acorde a la etapa de desarrollo, manifestara retraso intelectual, especialmente en el lenguaje; así como conductas de agresividad, aislamiento, culpabilidad y estar siempre a la defensiva, de igual manera con otros autores expertos en el tema, determina que los niños, niñas y adolescentes institucionalizados presentan ligazón materna, ya que buscan un apego maternal y al no lograrlo, tienden a ser menos competentes, menos cooperadores y con menor capacidad de establecer vínculos afectivos. (Ochaita y Alarcón, 2006)

El abandono al adolescente va más allá de la simple expulsión del núcleo

familiar, se puede expresar como un maltrato e indiferencia a sus necesidades fundamentales, que se presenta en aquellas situaciones en la que los adultos significativos de los que depende el adolescente son incapaces de organizar y sostener un vínculo afectivo de carácter positivo, que proporcione la estimulación, el bienestar y el apoyo necesario para su óptimo desarrollo en el adolescente.

2.2.2 Causas del Abandono Familiar

Existen una serie de causas acerca del abandono las cuales se agrupan en dos categorías inmediatas y las mediatas: la primera se destacan las crisis familiares, como por ejemplo rompimiento con la pareja, inadecuado manejo del rol, debilidad del vínculo materno filial y niños denominados “huérfanos económicos” siendo muy poco los casos de abandono por muerte de los padres; algunos padres justifican el abandono alegando que los menores gozan de mejores recursos en una institución que en el mismo hogar. Y dentro de las causas dístales están las estructuras económicas, culturales y políticas que no garantizan a la familia el pleno desarrollo de su función. (Restrepo, 2004)

En relación a la situación encontrada en la institución, las causas de abandono familiar se dan por diversos motivos como: padres reclusos en centros penitenciarios, madres con problemas mentales, padres que consumen sustancias tóxicas (alcohol, drogas, fármacos), madres que ejercen la prostitución, padres fallecidos, factor económico, conflictos familiares, entre otros. Situación que genera traumas psicológicos en el adolescente.

Estudios realizados en Estados Unidos evidencian las causas que llevan a la población al abandono o expulsión del hogar confluyen en dos categorías: quiebre familiar, que refiere al consumo de drogas de parte de los padres o problemas de salud mental, abuso y abandono infantil, conflictos familiares y familias sin hogar; así mismo se incluyen rechazos de parte de los padres hacia los hijos dado su orientación sexual y estilo de vida o falla del sistema social: “esta categoría incluye a numerosos adolescentes que terminan en calle debido a un fracaso de los servicios Bienestar Infantil, del Sistema Judicial Juvenil y/o del Sistema de Salud Mental”. Por otro lado, los países anglosajones, agrupan las causas en cuatro categorías: conflictos familiares, dificultades económicas, inestabilidad residencial y problemas de adaptación social. (SENAME, 2013)

Por ello, los factores determinantes que influyen en el origen del abandono se pueden observar en el deterioro de la relación de pareja, influidos por violencia familiar, consumo de sustancias psicoactiva, falta de trabajo, salarios bajos, entre otras; siendo las mismas familias las que por sus conflictos internos y por sus carencias, se convirtieron en fuentes de deterioro, en las cuales se generaron ambientes amenazantes para un apropiado desarrollo en las adolescentes.

2.2.3 Consecuencia del Abandono Familiar

El abandono familiar afecta el desarrollo físico, emocional, educativo y social de las adolescentes, dejando lesiones profundas como se observa en las adolescentes que se encuentran institucionalizadas. De acuerdo a la investigación realizada en un Centro de Atención Residencial, las adolescentes cuando recién

son insertadas en la institución presentan: deshidratación, anemia, bajo de peso y estatura, cicatrices y moretones en el cuerpo, enfermedades de transmisión sexual, infecciones urinarias, pediculosis, TBC y embarazadas.

Por otro lado en el área cognitivo presentan: retraso intelectual leve, retraso intelectual moderado, problemas de atención y concentración, problemas mentales, problemas emocionales y conductuales. Situación que evidencia una total desvinculación del núcleo familiar, así como carencia de condiciones óptimas que les proporcionen satisfacer sus necesidades básicas.

Kelley (1997) expone: “Diversos estudios han demostrado que los niños abandonados son por lo menos el 25% más susceptible a experimentar problemas tales como delincuencia, embarazo precoz, bajo rendimiento académico, uso de drogas y problemas de salud”.

Según los tesisistas Anaya, J.; Laínez, J. y Navarrete, María; consideran como consecuencia del abandono familiar las siguientes características:

- Inseguridad: El adolescente que sufrió el abandono de sus progenitores no logra sentirse seguro de sí mismo, siendo la inseguridad una reacción inmediata a esta situación.

- Baja autoestima: El adolescente al no haber recibido amor, afecto y las atenciones por parte de sus padres se siente inferior hacia los demás, rechazado, que nunca fue importante para alguien, generando resentimientos, cólera y

rebeldía hacia los demás.

- **Angustia:** típico en los adolescentes que han sufrido el abandono, una angustia que se activa ante las frustraciones tomando actitudes temerosas, vinculaciones afectivas inadecuadas, llantos y desequilibrio emocional; afectando el estado de ánimo y la capacidad para disfrutar.

- **Agresividad:** se manifiesta debido a las carencias afectivas por sus progenitores, el adolescente abandonado es incapaz de dominar su sufrimiento y angustia, es una situación difícil que sobrepasa su capacidad para resolverlas; estos adolescentes se sienten prisioneros de su ira y al no ser capaces de controlarla no les produce sentimiento de liberación, sino de miedo a esa fuerza que no pueden controlar.

Estas características son manifestaciones observables en adolescentes que han sufrido el abandono de sus padres, exteriorizando en las actitudes y comportamientos al interrelacionarse con sus compañeros y autoridades que se encuentran en el centro de Atención Residencial.

2.2.4 Dimensiones de Abandono Familiar

a) Dimensiones del Abandono Familiar según Fonseca (2009)

Según Fonseca, D. (2009), históricamente y en diferentes sociedades, la categoría de “abandono” no ha sido una excepción, ha sido aplicada de forma casi indiscriminada a situaciones muy diversas en distintos contextos, llevando a la

separación de los niños de sus padres usualmente pobres por motivos vagos o moralistas, particulares a la situación concreta, como parte de disputas entre actores con pesos políticos desiguales. Define el abandono como la ausencia de eventos específicos. Hay cinco dimensiones de abandono:

- Dimensión Abandono Físico: Se refiere a la falta de respuesta a las necesidades físicas del niño, que incluye alimentos, ropa y vivienda.
- Dimensión Abandono Emocional: considera a la falta de respuesta a las necesidades emocionales del niño, lo que, en casos extremos, puede llevar a un déficit no orgánico de crecimiento y a enfermedades físicas o anomalías.
- Dimensión Abandono Medico: se refiere a la falta de proporción o cumplimiento con el tratamiento médico recetado, tal como vacunas, cirugía o medicación.
- Dimensión Abandono de la Salud Mental: manifiesta que la falta de cumplimiento con las correcciones encomendadas o los procedimientos terapéuticos asignados por el psicólogo o psiquiatra.
- Dimensión Abandono Educativo: se refiere a la falta de cumplimiento con los requerimientos de asistencia escolar del estado.

Las dimensiones descritas por Fonseca, demuestran la ausencia de los derechos que todo niño debe disfrutar por parte de la figura adulta, negándole la

oportunidad de recibir asistencia en todos los ámbitos, situación que genera riesgo en su estado físico y emocional del niño, al no recibir el cariño y afecto necesario para desarrollarse como persona.

b) Dimensiones del Abandono Familiar según Tejeiro (2005)

Tejeiro (2005), refiere que no se trata de declarar al niño en abandono para luego iniciar la búsqueda de su ubicación familiar: se trata de imposibilitar que el niño llegue a las entidades de protección del estado, de modo que se beneficie manteniéndose dentro de su entorno familiar y solo en casos excepcionales separarlos de ella, tomando en cuenta el principio del interés superior del niño y en virtud del párrafo 3° Directrices de las Naciones Unidas sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños.

- El Abandono Físico: manifiesta que es una supervisión inadecuada y/o poca segura del niño.
- El abandono medico: se refiere a negarle al niño la atención médica que necesita o un tratamiento médico que se le haya prescrito, el cual podría incluir nutrición, hidratación y medicación apropiadas.
- El Abandono Educativo: es el incumplimiento de las leyes del estado respecto a educación infantil obligatoria.
- El Abandono emocional: es ignorar las necesidades del niño para poder

tener un desarrollo social y emocional normal.

El autor refiere que un niño en primera instancia no debe ser internado en un hogar, porque los resultados son desfavorables, creando sentimientos de inseguridad, baja autoestima, desconfianza y en ocasiones dificultades para establecer nuevos vínculos afectivos por el temor a ser abandonado. Lo más viable para el autor es la reintegración del adolescente a la familia más cercana y significativa, para lograr un desarrollo más saludable.

c) Dimensiones del Abandono Familiar según Mendoza (2004)

Mendoza (2004), diferencia dos dimensiones de abandono:

- **Abandono Moral:** que se refiere a la falta de acción educadora, incluyendo la formación intelectual y de carácter, así como la vigilancia y corrección de la conducta del niño. Se considera en estado de abandono y peligro moral los niños descuidados, explotados y maltratados, así como los que no tienen hogar conocido, domicilio fijo, etc.

- **Abandono Material:** es el que afecta la asistencia alimenticia, que incluye vestido, vivienda, etc.; este comprende los que carecen de recursos para subsistir (por muerte, desaparición o abandono de los padres), es decir los huérfanos y desamparados, niños nacidos fuera del matrimonio y aquellos entregados por sus padres a la casa cuna y casa hogar, abandonados en la calle o en cualquier otro lugar, con la finalidad de romper toda relación con ellos.

El abandono moral y material afecta directamente en el desarrollo físico, psicológico y social del adolescente, debido a la falta de atención, interés y preocupación por parte de sus familiares, trayendo como consecuencia un exceso de problemas emocionales tanto a corto como a largo plazo.

2.3 Definiciones conceptuales

- **Abandono:** se produce cuando los padres o tutores a cargo de un niño o adolescente abandono sin consideración alguna por su salud física, seguridad o bienestar y con la intención de abandonarlo por completo.
- **Agresividad:** tendencia a atacar o a actuar de modo agresivo.
- **Conducta:** manera de comportarse una persona en una situación determinada o en general.
- **Disciplina:** Conjunto de reglas de comportamiento para mantener el orden y la subordinación entre los miembros de un cuerpo o una colectividad en una profesión.
- **Familia:** Grupo de personas formado por una pareja (normalmente unida por lazos legales o religiosos), que conviven y tiene un proyecto de vida en común, y sus hijos cuando los tienen.
- **Necesidades básicas:** lo que cambia, a través del tiempo y de las culturas, son la manera o los medios utilizados para la satisfacción de las necesidades. Las

necesidades fundamentales son: subsistencia (salud, alimentación, etc.), protección (sistemas de seguridad y prevención, vivienda, etc.), afecto (familia, amistades, privacidad, etc.)

- **Protección:** Acción de impedir que una persona reciba daño o que llegue hasta ella algo que lo produzca.

- **Seguridad emocional:** se desarrolla con base en autoestima fuerte y detección de las propias potencialidades. Por tanto, es un proceso que se fortalece o debilita de acuerdo a las circunstancias de vida.

- **Tutela:** Autoridad conferida por ley a un adulto para cuidar de una persona y de sus bienes porque esta no está capacitada para hacerlo por sí misma.

- **Trastorno:** Alteración en el funcionamiento de un organismo o de una parte de él o en el equilibrio psíquico o mental de una persona.

- **Trastornos emocionales:** incluye una gran gama de condiciones que afectan sustancialmente la capacidad de las personas para manejar las demandas de vida diaria. Esta condición puede causar dificultades de pensamientos, sentimientos, conducta funcional y relaciones personales.

- **Vínculos afectivos:** se entiende como una relación de cariño y amor recíproco entre diferentes personas.

CAPITULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION

3.1 Tipo de la investigación

Para llevar a cabo la investigación, fue importante tomar en cuenta un estudio de tipo básico simple, porque tiene como propósito recoger información de la realidad y generalizar los resultados. La investigación pura también es conocida como investigación fundamental o investigación básica, busca tener un mejor entendimiento de los fenómenos y tiene como finalidad la obtención y recopilación de información para ir construyendo una base de conocimiento que se va agregando a la información previa existente.

El presente estudio es de tipo descriptivo, definida por Dankhe (1986): “Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades importantes de la persona o grupo que sea sometido a análisis, interactuando con ellas de forma natural; asimismo mide o evalúa diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno a investigar”.

El estudio presenta un enfoque de corte cuantitativo, porque busca la exactitud de mediciones o indicadores sociales con el fin de generalizar sus resultados a poblaciones o situaciones amplias. En el enfoque cuantitativo los planteamientos a investigar son específicos y delimitados desde el inicio de un estudio. Según Hernández, R. (2016): “La recolección de los datos se

fundamenta en la medición y el análisis en procedimientos estadísticos, siguen un patrón predecible y estructurado (el proceso)”.

3.2 Diseño de la investigación

El diseño de investigación es no experimental y según la temporalización el diseño de investigación es transversal porque recolecta datos en un solo momento y en un tiempo único.

En la investigación no experimental, se observa el fenómeno tal y como se dan en su contexto natural, se observan situaciones ya existentes, no provocadas intencionalmente por el investigador. En la investigación no experimental las variables independientes ya han ocurrido y no pueden ser manipuladas, el investigador no tiene control directo sobre dichas variables, no puede influir sobre ellas porque ya sucedieron, al igual que sus efectos. (Hernández, Fernández y Batista, 2016)

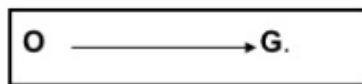


Figura 1: Diseño de la investigación

Dónde:

O = Observación de la muestra

G = Grupo de estudio o muestra (Adolescentes de un Centro de Atención

Residencial)

3.3 Población y muestra

3.3.1 Población

La población de estudio está comprendida por 20 residentes que se encuentran albergadas en el Centro de atención residencial INABIF, durante el Periodo 2018.

3.3.2 Muestra

La muestra de estudio es intacta, por ser una cantidad reducida se considera la totalidad de la población, es decir, los 20 residentes de un Centro de Atención Residencial del INABIF.

3.4 Identificación de la variable y Operacionalización

La variable de estudio es “Abandono Familiar” y tiene como factores sociodemográficos que caracterizan a la muestra, tales como: edad, tipo de familia y nivel de estudios. Además, la variable Abandono familiar se categoriza en las siguientes dimensiones e indicadores, que se detallan en la Operacionalización.

Tabla 1: *Matriz de Operacionalización de la Variable Abandono Familia*

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	INDICE	INSTRUMENTO
ABANDONO FAMILIAR	Rodríguez. A. (2011) conceptualiza abandono de familia como hecho delictivo que se realiza cuando una persona incumple los deberes inherentes a la patria potestad, tutela, guarda o acogimiento familiar o la obligación de sustento a sus descendientes, ascendientes o cónyuge, que se encuentran necesitados.	Fonseca. A. (2009) Históricamente y en diferentes sociedades, la categoría de “abandono” no ha sido una excepción, ha sido aplicada de forma casi indiscriminada a situaciones muy diversas en distintos contextos, llevando a la separación de los niños de sus padres – usualmente pobres – por motivos vagos o moralistas, particulares a la situación concreta, como parte de disputas entre actores con pesos políticos desiguales. Define el abandono	Abandono físico	Alimento Cuidado personal Vestimenta y vivienda	1, 2, 3, 4		
		Abandono emocional	Necesidad de afecto. Baja autoestima. Poca comunicación	5, 6, 7, 8, 9, 10			
		Abandono medico	Ausencia de vacunas Atenciones básicas.	11, 12, 13	No (1) En parte (2) Si (3)	Cuestionario de Abandono Familiar	
			Abandono de Salud mental	Asistencia psicológica Orientación social Orientación sexual	14, 15, 16, 17		

.	<p>como la ausencia de eventos específicos. Hay cinco tipos de abandono: abandono físico, abandono emocional, abandono médico, abandono de la salud mental y abandono educativo.</p>	<p>Abandono educativo</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Falta de apoyo en tareas escolares. - Carencia de materiales educativos. 18, 19, 20, 21, 22 - Falta de involucramiento educativo.
---	--	---------------------------	---

3.5 Técnicas e instrumentos de evaluación

La técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento un cuestionario elaborado para medir el nivel de abandono familiar percibido por las residentes de un Centro de Atención Residencial del INABIF, el cual consta de 22 ítems, que se miden con una escala de Likert. A continuación, pasamos a detallar el instrumento aplicado:

FICHA TÉCNICA: Cuestionario de Abandono Familiar

- **Autor:** Yohana Ofelia Tipian Almeida (2018)
- **Forma de Administración:** Individual
- **Ámbito de Aplicación:** El cuestionario es aplicable para las adolescentes de un Centro de Atención Residencial del INABIF.
- **Duración:** 15 minutos (aprox.)
- **Descripción del cuestionario:** El instrumento está constituido por 22 ítems que son de tipo cerrado de opción de respuesta variada, el cual permite conocer el nivel de abandono familiar a través de la evaluación de cinco dimensiones: abandono físico, abandono emocional, abandono médico, abandono de salud mental y abandono educativo.
- **Calificación:** Las preguntas son cerradas con un lenguaje claro y sencillo para

que el participante marque una opción, con la cual se identifique. Las respuestas se califican en escala de Likert, que van desde los valores 1 al 3, que se detalla a continuación.

Tabla 2. *Escala de Calificación del Cuestionario*

No	En parte	Sí
1	2	3

Los participantes responden según sus experiencias y percepción sobre el abandono familiar en adolescentes de un Centro de Atención Residencial del INABIF, el cual les resulte más significativo y adecuado a su realidad. Luego se realiza el sumatorio total de los valores obtenidos y se determina la categoría a la que corresponde según el baremo.

- **Baremo:** La baremación sirve para efectos de interpretación de los resultados de la variable de investigación, se efectúa de acuerdo al valor del índice o escala elegida en cada ítem del cuestionario. Hallando a través de la sumatoria, el total por cada dimensión y por la variable propiamente.

Tabla 3: *Baremo de interpretación de la variable Abandono familiar*

Categorías	I – IV	II	III	V	Total
Bajo	4 - 6	6 - 9	3 - 4	5 - 8	22 - 37
Moderado	7 - 9	10 - 13	5 - 6	9 - 12	38 - 53
Alto	10 - 12	14 - 18	7 - 9	13 - 15	54 - 66

3.6 Determinación de la Validez y Confiabilidad

3.6.1 Validez del Constructo

El instrumento ha sido validado por el juicio de 3 jueces expertos quienes en base a su pericia han evaluado el Cuestionario de Participación educativa bajo los criterios: intencionalidad, suficiencia, consistencia, coherencia, pertinencia, y claridad.

Tabla 4: *Porcentaje de Validación del instrumento*

Nº	NOMBRE DE LOS EXPERTOS	VALORACIÓN %
1	Mg. Anabel Rojas Espinoza	95 %
2	Dra. Nora Camacho Manrique	95 %
3	Dr. Juan Sandoval Vílchez	95.87 %
	TOTAL	95 %

Interpretación: Los jueces expertos han otorgado el 95 % en su valor de aprobación, que representa a un 5% de margen de error en la aplicación de la prueba,

siendo altamente valido en su consistencia externa.

3.6.2 Confiabilidad de los instrumentos

La medida de la confiabilidad de los instrumentos se establece mediante el alfa de Cronbach, que asume que los ítems (medidos en escala tipo Likert) miden un mismo constructo y que están altamente correlacionados (Welch & Comer, 1988). Cuanto más cerca se encuentre el valor del alfa a 1 mayor es la consistencia interna de los ítems analizados.

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left(1 - \frac{\sum_{i=1}^n S_i^2}{S_t^2} \right)$$

Figura 2: Fórmula de confiabilidad Alfa de Cronbach

Donde:

n: El número de ítems

S_i^2 : Sumatoria de Varianzas de los Ítems S

S_t^2 : Varianza de la suma de los Ítems

α : Coeficiente de Alfa de Cronbach

Tabla 5: *Confiabilidad del Instrumento*

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0.981	18

Interpretación: Para establecer la confiabilidad del instrumento se aplicó la prueba mencionada a un grupo de residentes albergados en un Centro de Atención Residencial, compuesto por 18 participantes residentes. Se aplicó la fórmula de alfa de Cronbach, obteniendo como resultado del análisis de confiabilidad un coeficiente de 0,981 lo que indica que el cuestionario es altamente confiable.

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN, PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

4.1 Presentación de resultados de datos generales

Tabla 6: *Datos sociodemográficos de las residentes de un Centro de Atención Residencial de acuerdo a su Edad.*

Edades	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
13	7	35.0	35.0	35.0
14	2	10.0	10.0	45.0
15	3	15.0	15.0	60.0
16	5	25.0	25.0	85.0
17	3	15.0	15.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

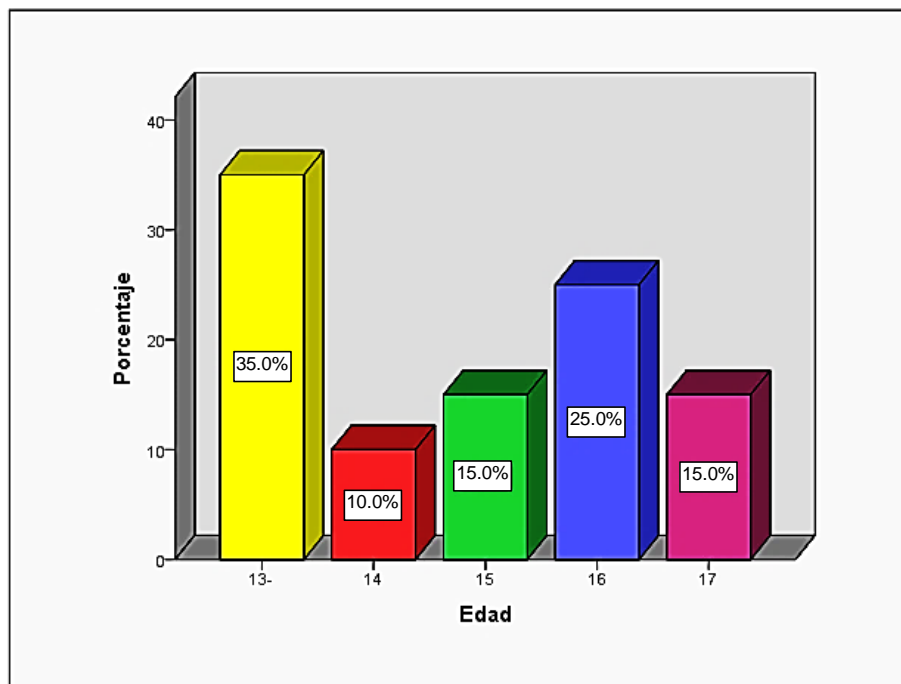


Figura 3: Datos sociodemográficos de las residentes de un Centro de Atención Residencial de acuerdo a su Edad.

Interpretación: De acuerdo a los resultados obtenidos se presentó que la mayor proporción de residentes que participaron de este estudio tienen 13 años de edad representada por 35.0% (7) y en menor participación 14 años de edad representada por 10.0% (2).

Tabla 7: Datos sociodemográficos de las residentes de un Centro de Atención Residencial de acuerdo al Tipo de Familia.

Tipo de Familia	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje e válido	Porcentaje acumulado
Nuclear	1	5.0	5.0	5.0
Extensiva	11	55.0	55.0	60.0
Monoparental	8	40.0	40.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

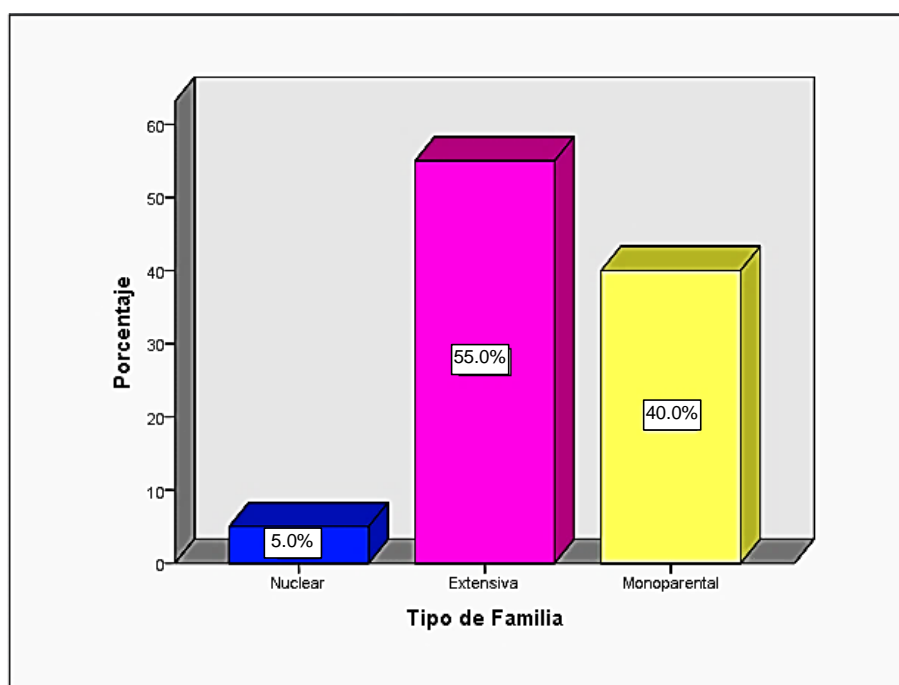


Figura 4: Datos sociodemográficos de las residentes de un Centro de Atención Residencial de acuerdo al Tipo de Familia.

Interpretación: De acuerdo a los resultados obtenidos se observa que el tipo de familia a la que pertenecen las residentes de un Centro de Atención Residencial es en su mayoría a la familia extensiva 55.0% (11), seguido por la familia monoparental con un 40.0% (11) y en menor proporción pertenecen a la familia nuclear en un 5.0%(1).

Tabla 8: *Datos sociodemográficos de las residentes de un Centro de Atención Residencial de acuerdo al Nivel de Estudio.*

Nivel de Estudio	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
V nivel	4	20.0	20.0	20.0
VI nivel	11	55.0	55.0	75.0
VII nivel	5	25.0	25.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

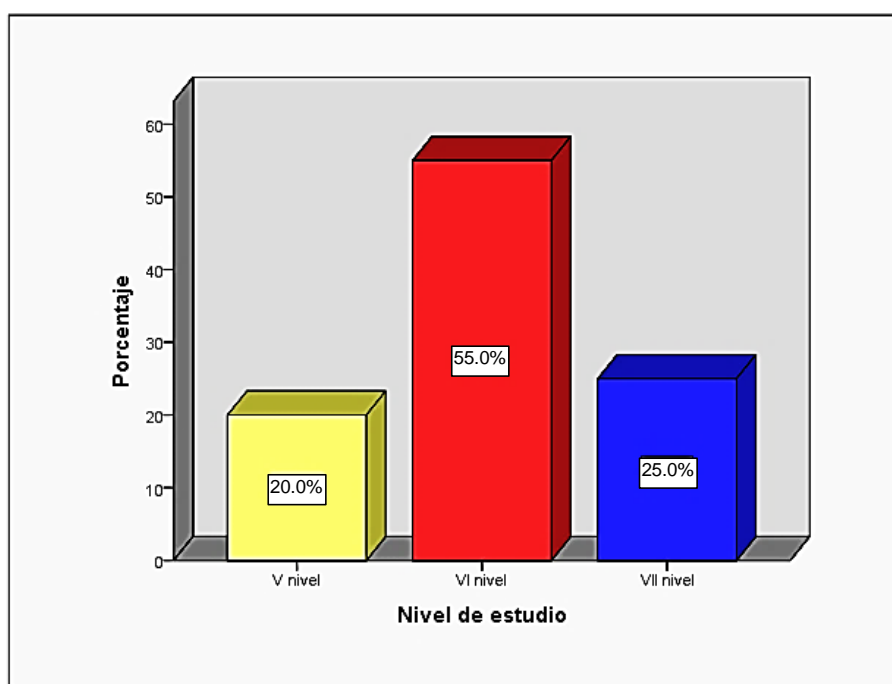


Figura 5: *Datos sociodemográficos de las residentes de un Centro de Atención Residencial de acuerdo al Nivel de Estudio.*

Interpretación: De acuerdo a los resultados obtenidos se aprecia que la mayor proporción de residentes de un Centro de Atención Residencial representado por el 55.0% (11) se encuentran estudiando en el VI nivel (1° y 2° de Secundaria) y en menor proporción está representado por el 20.0% (4) que estudian en el V nivel (5° y 6° de Primaria).

4.2 Presentación de resultado de datos específicos

Tabla 9: Nivel de Abandono Familiar percibido por las adolescentes de un Centro de Atención Residencial del INABIF – 2018.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	2	10.0	10.0	10.0
Moderado	13	65.0	65.0	75.0
Alto	5	25.0	25.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

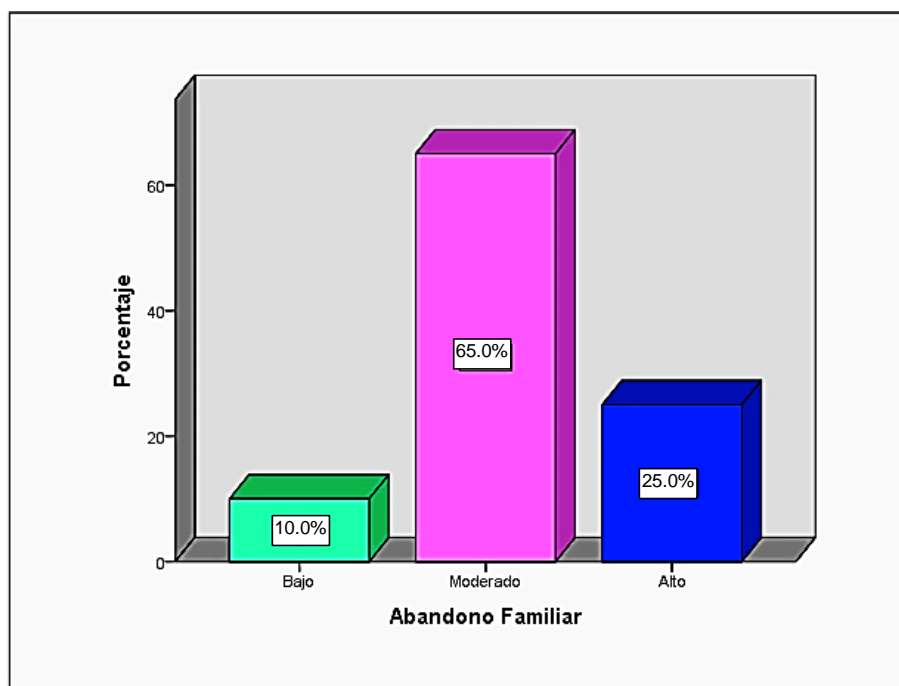


Figura 6: Nivel de Abandono Familiar percibido por las adolescentes de un Centro de Atención Residencial del INABIF – 2018.

Interpretación: De acuerdo a los resultados obtenidos se aprecia que la mayor proporción de residentes de un Centro de Atención Residencial representado por el 65.0% (13) presenta un nivel moderado de abandono familiar, seguido por el 25.0% (5) que presentan un nivel alto y el 10.0% (2) tiene un nivel bajo.

Tabla 10: *Nivel de Abandono Familiar percibido por las adolescentes de un Centro de Atención Residencial del INABIF en la Dimensión Abandono Físico.*

Niveles	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	10	50.0	50.0	50.0
Moderado	5	25.0	25.0	75.0
Alto	5	25.0	25.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

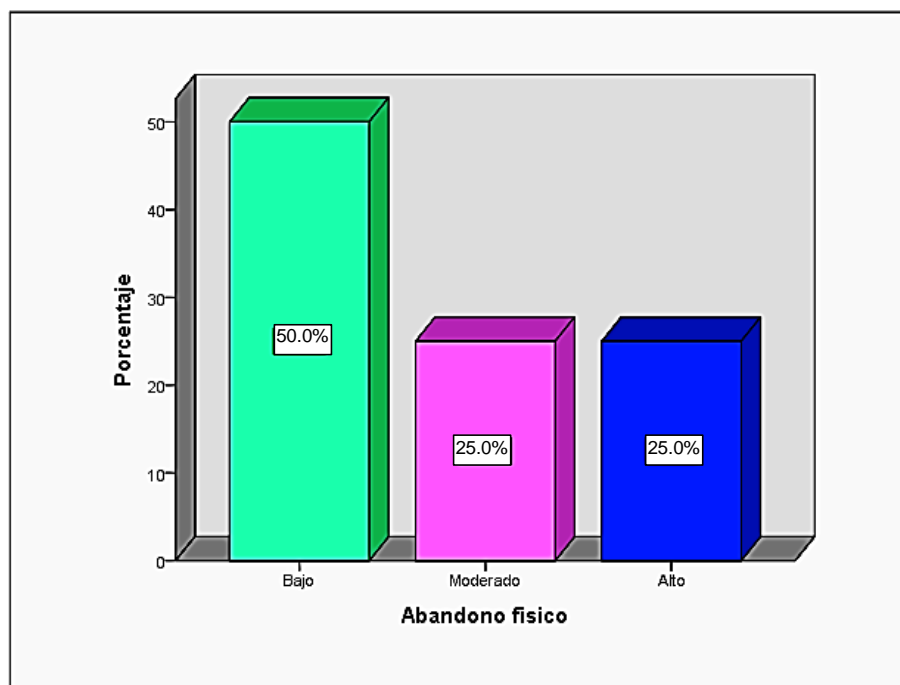


Figura 7: *Nivel de Abandono Familiar percibido por las adolescentes de un Centro de Atención Residencial del INABIF en la Dimensión Abandono Físico.*

Interpretación: De acuerdo a los resultados obtenidos en la dimensión abandono físico se aprecia que la mayor proporción de residentes de un Centro de Atención Residencial presentan en una mayor proporción nivel bajo igual al 50.0% (10) seguido por el 25.0% (5) que se encuentran en un nivel moderado o alto.

Tabla 11: *Nivel de Abandono Familiar percibido por las adolescentes de un Centro de Atención Residencial del INABIF en la Dimensión Abandono Emocional.*

Niveles	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	5	25.0	25.0	25.0
Moderado	8	40.0	40.0	65.0
Alto	7	35.0	35.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

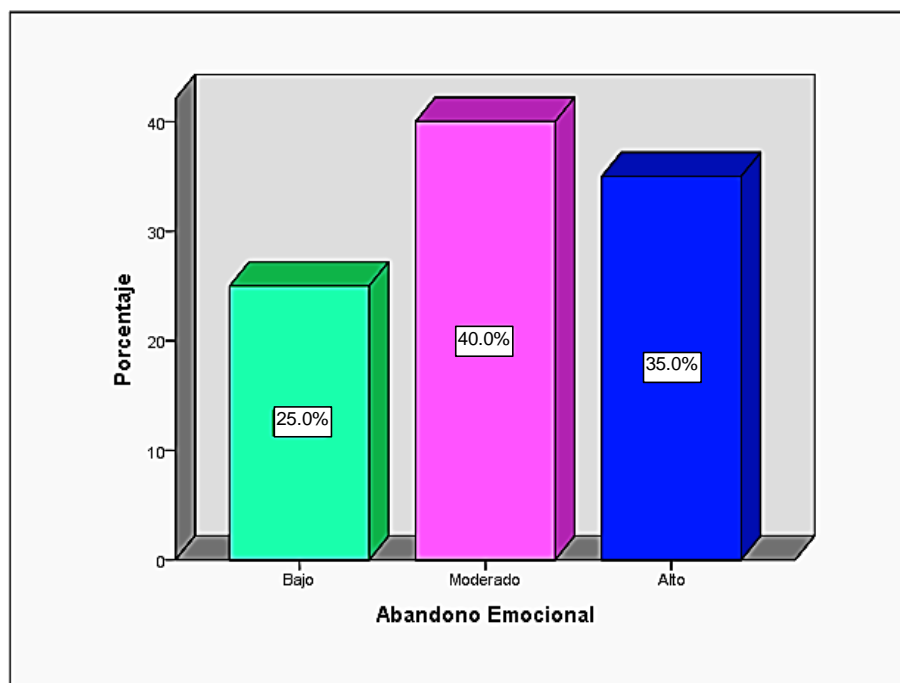


Figura 8: *Nivel de Abandono Familiar percibido por las adolescentes de un Centro de Atención Residencial del INABIF en la Dimensión Abandono Emocional.*

Interpretación: De acuerdo a los resultados obtenidos en la dimensión abandono emocional se observa que en un 40.0% (8) tienen a un nivel moderado, seguido por el 35.0% (7) que presentan haber tenido un nivel alto y en un 25.0% (5) se dio a un nivel bajo.

Tabla 12: *Nivel de Abandono Familiar percibido por las adolescentes de un Centro de Atención Residencial del INABIF en la Dimensión Abandono Medico.*

Niveles	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	3	15.0	15.0	15.0
Moderado	8	40.0	40.0	55.0
Alto	9	45.0	45.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

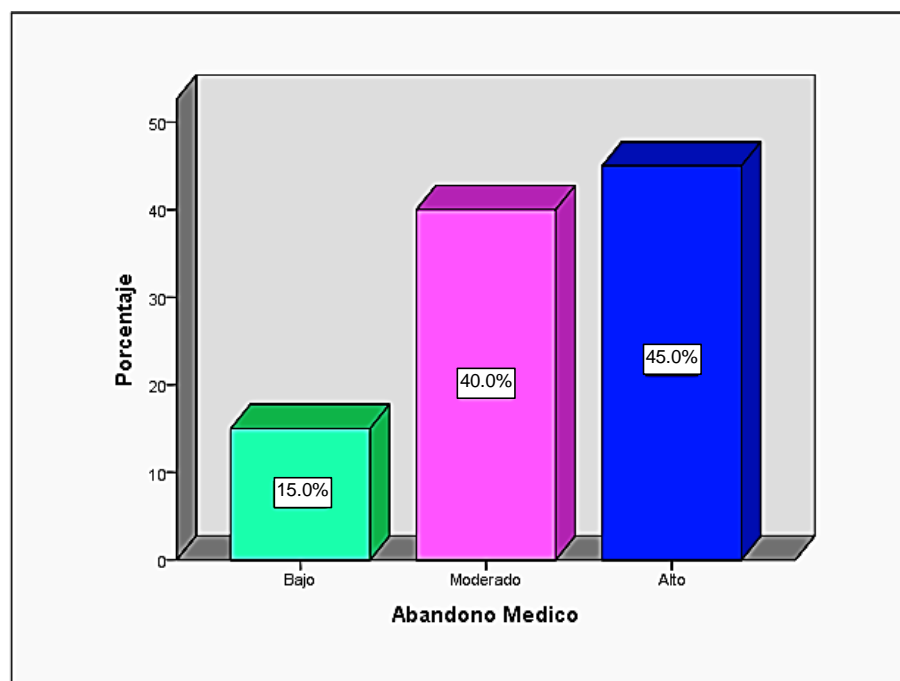


Figura 9: *Nivel de Abandono Familiar percibido por las adolescentes de un Centro de Atención Residencial del INABIF en la Dimensión Abandono Medico.*

Interpretación: De acuerdo a los resultados obtenidos en la dimensión abandono médico se aprecia que en un 45.0% (9) se dio un nivel alto, seguido por el 40.0% (8) que presentan haber tenido un nivel moderado y en un 15.0% (3) se dio a nivel bajo.

Tabla 13: *Nivel de Abandono Familiar percibido por las adolescentes de un Centro de Atención Residencial del INABIF en la Dimensión Abandono de Salud Mental.*

Niveles	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	2	10.0	10.0	10.0
Moderado	10	50.0	50.0	60.0
Alto	8	40.0	40.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

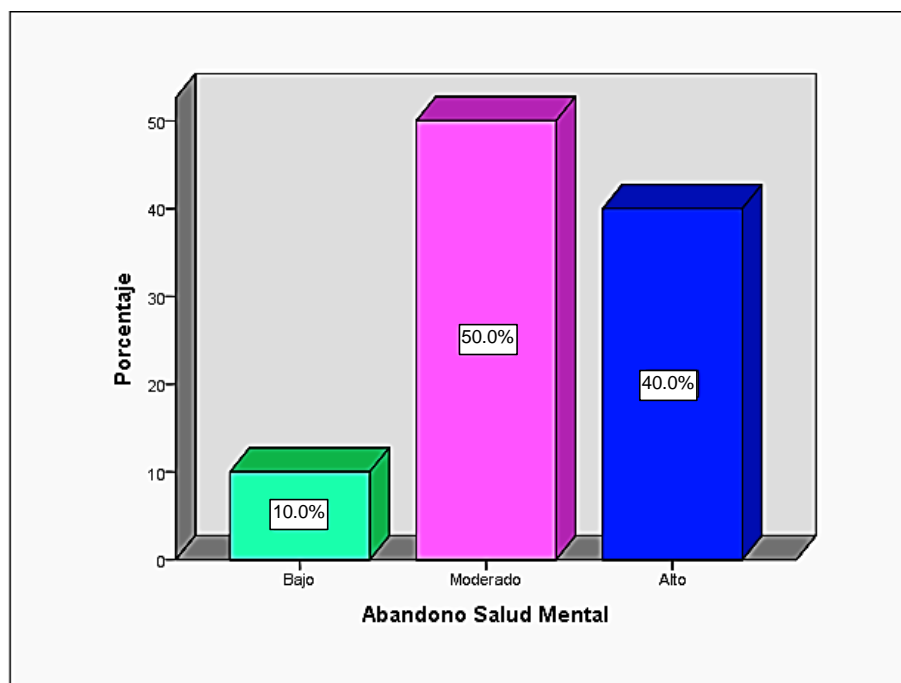


Figura 10: *Nivel de Abandono Familiar percibido por las adolescentes de un Centro de Atención Residencial del INABIF en la Dimensión Abandono de Salud Mental.*

Interpretación: De acuerdo a los resultados obtenidos en la dimensión abandono de salud mental tienen a una mayor proporción al nivel moderado igual al 50.0% (10) seguido del 40.0% (8) que presentan haber tenido un nivel alto y en un 10.0% (2) se dio a nivel bajo.

Tabla 14: *Nivel de Abandono Familiar percibido por las adolescentes de un Centro de Atención Residencial del INABIF en la Dimensión Abandono Educativo.*

Niveles	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	3	15.0	15.0	15.0
Moderado	15	75.0	75.0	90.0
Alto	2	10.0	10.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

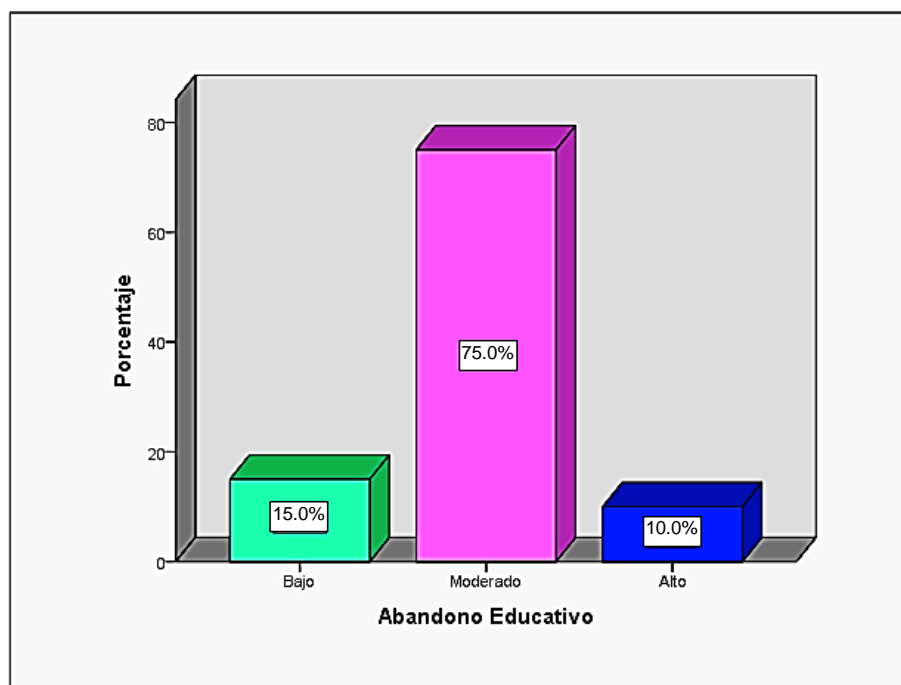


Figura 11: *Nivel de Abandono Familiar percibido por las adolescentes de un Centro de Atención Residencial del INABIF en la Dimensión Abandono Educativo.*

Interpretación: De acuerdo a los resultados obtenidos en la dimensión abandono educativo tienen en una mayor proporción al nivel moderado igual al 75.0% (15) seguido por el 15.0% (3) que presentan haber tenido un nivel bajo y en un 10.0% (2) se dio a nivel alto.

4.3 Procesamiento de los resultados

Para fines del procesamiento, se elaboró una base de datos donde progresivamente se fue procesando la información recogida en el cuestionario. Para la presentación de los resultados se utilizaron figuras y tablas, de acuerdo a los objetivos generales y específicos de la investigación. Dándole una adecuada interpretación de acuerdo a las frecuencias y porcentajes obtenidos.

Para el análisis estadístico se utilizó el programa IBM Statistics Package for the Social Sciences for Windows SPSS versión 22 y el programa Microsoft Excel, para la tabulación inicial de datos.

4.4 Discusión de los resultados

La investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de abandono familiar percibido por las residentes de un Centro de Atención Residencial del INABIF, considerando que el abandono familiar afecta en el desarrollo de las adolescentes en todas sus dimensiones, causando carencias a nivel físico, emocional, médico, de salud mental y educativa. Por ello, es necesario favorecer de la manera más amplia, el desarrollo y la fortaleza del núcleo familiar.

Las características sociodemográficas de la muestra estuvieron distribuidas de la siguiente manera:

El rango de edad que predominan en las residentes de un Centro de Atención Residencial que participaron es de 13 años en un 35% (7), familia extensiva con un alto

porcentaje tiene un 55% (11), y con un alto porcentaje el VI nivel educativo que tiene un 55% (11) correspondientes al primero y segundo año de educación secundaria.

Los resultados obtenidos en la investigación responden que las residentes de un Centro de Atención Residencial reciben un nivel moderado de abandono familiar, representado por el 65% de la población encuestada. Dicho resultado se apoya en las evidencias encontradas a través del estudio de sus dimensiones, donde el 50% percibe un nivel bajo en la dimensión abandono físico, el 40% percibe un nivel moderado en la dimensión abandono emocional, el 45% percibe un nivel alto en la dimensión abandono médico, el 50% percibe un nivel moderado en la dimensión abandono de salud mental, y finalmente el 75% percibe un nivel moderado en la dimensión abandono educativo. En síntesis, los resultados hallados dan a conocer las condiciones de vida que recibieron las residentes en su entorno familiar, estas carencias han provocado cierto nivel de estancamiento en su desarrollo afectando su integridad en las adolescentes.

En comparación con los resultados se encontró coincidencia en que el 40% percibe un nivel moderado en la dimensión abandono emocional con los resultados obtenidos en la investigación de Bautista (2016), sobre “Depresión en el adulto mayor por abandono familiar” donde se concluyó que la depresión es una consecuencia emocional provocada por el abandono familiar, y los integrantes del grupo INAPAM son un claro ejemplo de esto, ya que estas personas viven solas sin la compañía de su familia, en un estado psicológico de abandono y estos presentan dicha depresión, anteriormente presentada como consecuencia del abandono familiar.

En coincidencia con los resultados de otras investigaciones hallamos similitud en

el estudio de la dimensión abandono educativo con el estudio realizado por Enriquez (2013), titulado “Influencia del abandono familiar en el comportamiento agresivo de las niñas y niños de la aldea infantil de Quirihuac – distrito de Laredo: 2013” concluyendo que presentan abandono familiar debido a que no estuvieron al cuidado de sus padres biológicos, no mantuvieron una eficiente comunicación intrafamiliar, vienen recibiendo una crianza autoritaria y han recibido castigo por no cumplir con sus tareas escolares y domésticas. Por otro lado, un menor porcentaje presenta diferentes resultados como abandono educativo, material, emocional y médico; es decir vivieron en completo abandono.

En comparación con los resultados se encontró coincidencia en que el 50% percibe un nivel moderado en la dimensión abandono de salud mental, con los resultados obtenidos en la investigación de Paccha (2014), sobre Abandono familiar y su relación con la alimentación de diabéticos e hipertensos del club Junto por la Vida del hospital de Motupe”. Donde se concluyó que los pacientes no están satisfechos con la atención y el apoyo psicológico que reciben por parte de su familia. El abandono de la familia influye en su alimentación, debido a que se encuentran solos sin la presencia de los familiares en su hogar, sobre todo a la hora de las comidas, lo que conlleva a la falta de apetito.

En comparación con los resultados se encontró coincidencia en que el 75% presenta abandono educativo encontrando similitud en el estudio realizada por Suca (2017), sobre “Influencia del abandono familiar en el aprendizaje de los estudiantes del cuarto grado de educación primaria de la institución educativa particular Señor de la

Caña distrito de Cerro Colorado” concluyendo que el abandono familiar afecta negativamente en el rendimiento escolar de los estudiantes y en el comportamiento. Los niños que no cuentan con la presencia de los padres evidencian conductas inadecuadas y bajo rendimiento académico.

4.5 Conclusiones

Después de haber llevado a cabo un amplio análisis e investigación del abandono familiar percibido por las residentes de un Centro de Atención Residencial del INABIF, se establecen las siguientes conclusiones:

- El nivel de abandono familiar percibido por las adolescentes de un Centro de Atención Residencial del INABIF, responden a un nivel moderado igual al 65% representando una condición desfavorable para la vivencia bio-psico-social de las adolescentes, fundamentalmente por la ausencia de figuras significativas, tanto familiares como de su entorno.
- El 50% de las residentes de un Centro de Atención Residencial del INABIF percibió un nivel bajo en la dimensión abandono físico, presentando en la dinámica familiar falencias leves en la necesidad de alimento, ropa y vivienda, no logrando satisfacer la necesidad de protección que requieren.
- En la dimensión abandono emocional el 40% de las residentes de un Centro de Atención Residencial del INABIF percibió un nivel moderado, recibiendo de su familia poca afectividad debido a sus conflictos internos generando un inadecuado desarrollo

social y emocional, en las cuales se generaron ambientes de soledad, inseguridad e inestabilidad.

- Las residentes de un Centro de Atención Residencial del INABIF percibieron un nivel alto igual a 45% sobre la dimensión abandono médico. Determinándose que la familia es precisamente quien incumplía en su función protectora, al no cumplir con la asistencia en fecha programadas por el médico, incrementando las posibilidades de adquirir alguna enfermedad crónica.
- El 50% de las residentes de un Centro de Atención Residencial del INABIF percibió un nivel moderado en la dimensión abandono de salud mental, expresando ausencia de la familia para buscar ayuda a expertos para luchar y superar sentimientos de inferioridad.
- En la dimensión abandono educativo el 75% de las residentes de un Centro de Atención Residencial percibió un nivel moderado, esto significo comprender el escaso involucramiento de la familia en la dinámica educacional, quitando la posibilidad de que el adolescente logre formar un proyecto de vida.

4.6 Recomendaciones

En relación al estudio realizado y a la problemática abordada en cuanto al abandono familiar se propone las siguientes recomendaciones:

- El equipo multidisciplinario del Centro de Atención Residencial del INABIF debe

sensibilizar a las familias, fortaleciendo y responsabilizando su función protectora, que apoye en las diferentes propuestas encaminadas a establecer metodologías y estrategias pertinentes y coherentes para el abordaje en situaciones de crisis emocional o alteraciones en la conducta, con el fin de potenciar los roles normativos y de cuidado de las adolescentes.

- La familia debe asumir su rol fundamental, brindar los cuidados y protección que necesitan las adolescentes, así como satisfacer las necesidades básicas (alimento, vivienda, vestimenta) y mejorar sus condiciones de vida que permita su desarrollo integral.
- Las personas que pertenecen al núcleo familiar deben recibir terapia y asesoría psicológica para contar con un equilibrio emocional que le permita de la misma forma brindar el soporte afectivo de manera permanente generando condiciones para desarrollar identidad propia y seguridad en las adolescentes.
- La familia debe preocuparse en la adquisición progresiva de la salud de sus miembros brindándole atención adecuada a sus necesidades inmediatas, para que la adolescente se sienta protegida y pueda llevar una vida saludable.
- La familia debe brindar las oportunidades a las adolescentes para fortalecer su autoestima y devolverles la confianza de sentirse valorada y respetada para lograr un desarrollo mental más saludable.
- Concientizar a la familia para que asuma su responsabilidad dedicándoles un

acompañamiento para la enseñanza y actividades programadas por la escuela, logrando un mejor rendimiento académico en las adolescentes.

CAPITULO V

PROGRAMA DE INTERVENCION

5.1 Denominación del programa

“Fortalecimiento de las relaciones familiares orientados a potenciar los roles de cuidado de las adolescentes del Centro de Atención Residencial”.

5.2 Justificación del programa

Teniendo en cuenta el presente proyecto sobre el diseño de un programa de fortalecimiento de las relaciones familiares orientados a potenciar los roles de cuidado de las adolescentes del Centro de Atención Residencial, y ofrecer recursos para conseguir el cambio e ir disminuyendo así factores de riesgo en sus comportamientos.

De acuerdo a los resultados obtenidos en el capítulo cuatro de la presente investigación, donde a modo general se determinó que el nivel de abandono familiar percibido por las adolescentes de un Centro de Atención Residencial del INABIF responden a un nivel moderado igual al 65%, se establece desarrollar un programa de intervención social que mejore las condiciones de vida de las residentes, sobre todo en las áreas que más necesidad presentan como lo son: el abandono físico, emocional, medico, salud mental y educativo. La finalidad de esta iniciativa es que las residentes reciban adecuada atención y cuidado de sus familiares proporcionándoles seguridad y bienestar para contribuir a mejorar las condiciones de vida.

A raíz de dicha necesidad, un aspecto muy importante para el desarrollo de la adolescente es el fortalecimiento de los factores individuales de protección, dado que en su condición de vulnerabilidad requiere mayor soporte de su entorno familiar para obtener cambios favorables. Como menciona Aylwin, N. y Solar, M. (2002), *“La familia es un bien esencial para la persona humana, lo que significa que el hombre y la mujer necesitan de la familia para nacer, para educarse y para desarrollarse como personas”*.

La trabajadora social al analizar los hechos o problemas sociales, centra su atención en transformar la realidad de las adolescentes, mejorando las condiciones de vida familiar, desarrollando una serie de acciones que respondan al fomento de una cultura de bienestar, cuidado y protección recibida de las figuras parentales. Por tal motivo también es importante contar con el apoyo de las instituciones sociales, para sentirse incluidas dentro de la sociedad, siendo personas con derechos que desean participar activamente en su entorno social.

Debido a la situación encontrada en este estudio, que parte del diagnóstico de la realidad particular de las adolescentes del centro de Atención Residencial del INABIF, se evidencia una total desvinculación del entorno familiar hacia ellas, así como carencia de condiciones óptimas que les proporcione seguridad y bienestar para un desarrollo saludable. Por tal motivo, resulta importante ejecutar un programa de intervención social centrado en mejorar las diferentes necesidades de las adolescentes.

El equipo multidisciplinario de la institución, persigue transformar la realidad de las adolescentes, contribuyendo en todo momento en su bienestar, garantizando la

satisfacción de sus necesidades básicas y superar las situaciones problemáticas para conseguir los objetivos planteados.

Para superar las situaciones problemáticas causadas por el abandono familiar, se debe modificar conductas y comportamiento, por patrones de conductas asequibles, necesarias para adquirir un aprendizaje nuevo, generando así la extinción de una conducta problemática.

Los tesistas Anaya, J.; Laínez, J. y Navarrete, María; consideran como consecuencia del abandono familiar las siguientes características: inseguridad, baja autoestima, angustia y agresividad. Prestando una mayor atención a estas características, debemos proporcionar apoyo a padres y madres que les permita desempeñar más exitosa y eficazmente sus tareas y responsabilidad educativa, para ayudar a mejorar los problemas emocionales y conductuales que presentan los adolescentes y lograr un proyecto de vida saludable.

Finalmente, el programa de intervención social busca mejorar las habilidades parentales, logrando un cambio positivo para la vida de las adolescentes del Centro de Atención Residencial del INABIF. Esperando evidenciar acciones significativas que faciliten dinámicas de integración familiar, que debe ser la prioridad de la trabajadora social, promoviendo estrategias y políticas coherentes para así prevenir y evitar la profundización de riesgos y discriminación.

Esta propuesta contribuye personalmente a generar conocimientos significativos y aplicar todos los contenidos aprendidos en la carrera y perfeccionando a través de la

investigación el perfil de atención integral al adolescente.

5.3 Objetivos

5.3.1 Objetivo general del programa

- Contribuir a fortalecer las relaciones familiares orientados a potenciar los roles de cuidado, mediante acciones de atención, prevención y educación que contribuya en el desarrollo de las residentes.

5.3.2 Objetivo específicos del programa

- Promover la comunicación asertiva y efectiva para mejorar la dinámica familiar.
- Sensibilizar a los familiares para que cumplan con sus obligaciones y fortalecer lazos afectivos.
- Fomentar e incrementar técnicas de autocuidado.
- Desarrollar técnicas eficaces para que las adolescentes aprendan a controlar sus emociones frente a una situación problemática.
- Desarrollar la autonomía en las adolescentes, necesaria para la toma de decisiones que beneficien su desarrollo personal.

5.4 Sector al que se dirige

El programa está dirigido a las adolescentes y a su núcleo familiar. Adolescentes que se encuentran albergadas en el Centro de Atención Residencial del INABIF, periodo 2018.

5.5 Metodología de la intervención

La metodología de intervención en la presente investigación es observable, participativo, tomando en cuenta la participación de las adolescentes que se encuentran en el Centro de Atención Residencial del INABIF y la participación de sus familiares. La intervención tiene un enfoque conductual, el cual permite comprender e interpretar el comportamiento observable de las personas, con el propósito de modificar conductas problemáticas, para conseguir mejorar las relaciones parentales.

El trabajo social conductista tiene como centro de atención en comprender e interpretar el comportamiento observable de las personas teniendo en cuenta las situaciones especiales que controlan la conducta del problema, más que los factores que han contribuido a su desarrollo. (Viscarret Garro, 2007)

La intervención debe ir encaminada principalmente a mejorar las relaciones familiares y estar preparados para crear vínculos afectivos de carácter positivo que ayude a encontrar el soporte necesario que necesitan las adolescentes para gozar de bienestar general.

La realización del presente programa de intervención se ejecutará a través de una serie

de actividades, talleres y técnicas de sensibilización, concientización y movilización, enfocados al problema de investigación. Las actividades a desarrollar están programadas en sesiones.

Sesión N° 01: Taller de la comunicación asertiva y efectiva.

- a) Nombre: “La comunicamos asertiva y efectiva mejora la dinámica familiar”
- b) Objetivo: Ofrecer pautas concretas para obtener una comunicación asertiva y efectiva respetando la opinión de los demás y qué, al mismo tiempo, hagamos que nuestra opinión sea respetada, para mejorar la dinámica familiar y puedan interactuar con mayor confianza y respeto.
- c) Actividades a desarrollar:
 - Se realiza la dinámica “La cebolla”, desarrollado en forma grupal ordenados en círculos.

Procedimiento:

- Se elegirá a una persona voluntaria de entre el grupo que sea el/la granjero/a, mientras que el resto del grupo será la cebolla.
- Los participantes que forman la cebolla deben disponerse todos juntos de forma concéntrica, como formando las capas de una cebolla y el/la granjero/a debe intentar

separarlos para “ir pelando la cebolla”.

- Cada vez que un integrante de la cebolla sea separado del grupo se convierte en granjero/a y debe ayudar a pelar la cebolla.
- Cuando se termine la dinámica debe darse un tiempo para que el grupo exprese qué le ha parecido la actividad y qué ha sentido mientras la realizaba.

Si el grupo es muy grande pueden formarse varias cebollas.

- Luego la psicóloga expondrá sobre el tema de la comunicación asertiva, generando la participación de los adolescentes.
- Actividad que permita la libre exposición de ideas, opiniones y preguntas con la finalidad de compartir experiencias, acuerdos y conclusiones respecto al tema.
- Actividad para identificar y reconocer las habilidades y actitudes de cada persona.

d) Materiales:

- Plumones
- Papelotes
- Limpia tipo
- sillas

e) Recursos Humanos:

- Una psicóloga
- Dos trabajadoras sociales
- Adolescentes del Centro de Atención Residencial
- Padres de familia

Sesión N° 02 Taller de Sensibilización

- a) Nombre: “atención y cuidado en las adolescentes del Centro de Atención Residencial”
- b) Objetivos: Sensibilizar sobre la atención y cuidado a los familiares de las residentes para que cumpla con sus funciones y construir un futuro saludable.
- c) Actividad a desarrollar:
- Se inicia visualizando un video relacionado al tema
 - Luego se agrupan de cuatro familias, para reflexionar, posteriormente brindan reflexión por cada grupo mediante lluvias de ideas.
 - Las trabajadoras sociales exponen las principales necesidades y problemas que afecta

a las residentes.

- Cada grupo se les asigna diferentes temáticas para que expresen sus ideas de atención y cuidado a las adolescentes del Centro de Atención Residencial sobre los siguientes:
¿Cómo cubrir las necesidades básicas de la residente? ¿Cómo actuar cuando la adolescente padece una enfermedad? ¿Cómo reinsertar a la adolescente en la escuela? ¿Cómo afecta emocionalmente la carencia afectiva en las residentes?
- Visualizan un video de un adolescente abandonado en las calles. Muestran los peligros en las que se encuentran inmersos, quiénes son su círculo de amistades y a que se dedican.
- El trabajador social les informa sobre las leyes y derechos que amparan al adolescente.
- Luego se les pide que elaboren sus compromisos de apoyo, asistencia y trato que brindaran a sus hijos.

d) Materiales:

- Equipo multimedia
- Parlantes
- Hojas bond
- Plumones

- Laptop

- e) Recursos humanos:
 - Trabajadora social

 - Psicóloga

 - Familiares

 - Adolescentes

 - Padres de familia

Sesión N° 03 Taller Autocuidado

- a) Nombre: “Salud integral y técnicas preventivas de autocuidado”

- b) Objetivo: Asistir a campañas integrales de salud, para la adquisición progresiva de medidas preventivas de autocuidado y tener una vida saludable.

- c) Actividades a desarrollar:

El Centro de Salud de Condorillo, brinda charlas de enfermedades de transmisión sexual a las residentes del Centro de Atención Residencial del INABIF.

d) Materiales:

- Laptop
- Videos
- Trípticos informativos
- Folletos

e) Recursos Humanos:

- Enfermera
- Obstetricia
- Adolescentes
- Trabajadora social

Sesión N° 04 Taller Mis emociones

- a) Nombre: “Trabajando mis emociones”
- b) Objetivo: Desarrollar técnicas eficaces para que las adolescentes aprendan a controlar sus emociones frente a una situación problemática.

c) Actividades a desarrollar:

- Se realiza una dinámica “Bote Salvavidas”, desarrollada formando dos grupos, cada grupo imaginan que se encuentran el mar y el bote eta para hundirse, entonces tiene que decidir.....
- Luego la psicóloga expondrá el tema ¿Qué son las emociones?
- Luego entregan una imagen a cada integrante para que lo pinten el color con el cual se están identificando en estos momentos.
- Exponen porque decidió elegir ese color
- Retomando mi compromiso

d) Materiales:

- Plumones
- Plastilina
- Hojas
- Imágenes
- Folletos
- Laptop

e) Recursos Humanos:

- Dos psicólogas
- Una trabajadora social
- Adolescentes

Sesión N° 05 Taller Fomentando la Autonomía

a) Nombre: “Fomentando la autonomía para una vida exitosa”

b) Objetivo: Fortalecer la autonomía en las adolescentes y desarrollar habilidades necesarias para la toma de sus propias decisiones y puedan valerse por sí mismas.

c) Actividades a desarrollar:

- Se visualizará un video relacionado al tema
- Luego cada participante expresara lo entendido en el video
- La psicóloga explicara el tema
- Se entrega tarjetas de colores, se agrupan de acuerdo al color
- Se entrega papelotes para plasmar las ideas más resaltantes del tema para luego salir

a exponer.

d) Materiales:

- Plumones
- Papelotes
- Limpia tipo
- Imágenes
- Folletos
- Laptop

e) Recursos Humanos:

Dos psicólogas

- Una trabajadora social
- Adolescentes

5.6 Cronograma

ACTIVIDADES	ENERO				FEBRERO				MARZO			
	SEMANA				SEMANA				SEMANA			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Taller la comunicación asertiva y efectiva.	X	X										
Taller de Sensibilización			X	X								
Taller Autocuidado					X	X						
Taller Mis emociones							X	X				
Taller Fomentando la Autonomía									X	X		
Clausura de Módulo de Talleres											X	

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Aldas, J. (2017). *Estrategias de actuación ante el abandono familiar a los jubilados del dispensario del Seguro Social Campesino Santa Lucia*. (tesis de grado). Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Ecuador.
- Aylwin, N. y Solar, M. (2002) *Trabajo social Familiar*. Santiago, Chile: Universidad Católica de Chile
- Amantze, S. (2013). *El secuestro como abandono*. Buenos Aires, Argentina: Katálisis.
- Anaya, C., Laínez, Y. y Navarrete, M. (2012). *Situación de adolescentes en abandono familiar, casos: Comunidad Oscar Arnulfo Romero y perspectivas de desarrollo, Zaragoza-La Libertad, 2012*. (tesis de grado). Universidad de El Salvador, La Libertad.
- Bautista, J. (2016). *Depresión en el adulto mayor por abandono familiar*. España: TLATEMOANI.
- Briceño, F. (2013). *El abandono familiar y su relación con la autoestima de los niños/as deficientes visuales internos en el instituto especial para ciegos Byron Eguigueren periodo 2012-2013*. (tesis de grado). Universidad Nacional de Loja, Ecuador.
- Días, A. (2014) *Niños, niñas y adolescentes víctimas de abandono en el hogar Miguel Magone*. (tesis de posgrado). Universidad Rafael Landívar. Guatemala de la Asunción.

Falcones, K. (2018). *Determinantes que desencadenan el abandono familiar de los adultos mayores de la fundación Agua Muisne*, (tesis de grado). Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

Henríquez, N. (2013). *Influencia del abandono familiar en el comportamiento agresivo de las niñas y niños de la aldea infantil de Quirihuac, Laredo*. (tesis de grado). Universidad Nacional de Trujillo, Perú.

Hernandez,R.; Fernandez, C. y Baptista, P. (2006). *Metodología de la investigación*, México: McGraw-Hill.

Huayta, A. (2015). *Estado de abandono familiar y rendimiento académico de los estudiantes de educación secundaria de la institución educativa Guillermo Mercado Barroso, Alto Selva Alegre, Arequipa, 2015*. (tesis de grado). Universidad Nacional de San Agustín, Arequipa, Perú.

Ibáñez, Y. (2014). *Influencia del abandono familiar en el bienestar subjetivo del adulto mayor en el CIPRAM La Amistad del Policlínico El Porvenir-Essalud-2014*. (tesis de grado). Universidad Nacional de Trujillo, Perú.

Morales, M. (2014). *Abandono familiar al usuario del centro adulto mayor-ESSALUD Guadalupe, provincia de Pacasmayo en el año 2013*. (tesis de grado). Universidad Nacional de Trujillo, Perú.

Paccha, Mayra. (2014). *Abandono familiar y su relación con la alimentación en diabéticos e hipertensos del Club Juntos por la Vida del Hospital de Motupe*. (tesis de grado).

Universidad Nacional de Loja, Ecuador.

Pineda, L., & Moreno, J. (2008). Factores psicosociales asociados al abandono infantil de un grupo de adolescentes institucionalizadas en un centro de protección en la ciudad de Bogotá. *Psychologia. Avances de la disciplina*, 2 (2), 151-182.

Rodríguez, M. (2010). *Metodología Cuantitativa*. Recuperado de

<https://www.clubensayos.com/Temas-Variados/METODOLOGIA-CUANTITATIVA/1016797.html>

Suca, B. (2017). *Influencia del abandono familiar en el aprendizaje de los estudiantes del cuarto grado de educación primaria de la institución educativa particular Señor de la Caña distrito de Cerro Colorado*. (tesis de grado). Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Perú.

SENAME Ministerio de Justicia. (2013). *Programas Especializados con niños, niñas y/o Adolescentes en Situación de Calle*. Gobierno de Chile. Recuperado de http://www.sename.cl/wsename/licitaciones/p41_13-01-2013/BASES_TECNICAS_PEC.pdf

Taylor, S. y Bodgan, R. (2000). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. México: Editorial Paidós.

Viscarret, J. (2017) *Modelo de intervención en Trabajo social*. España: Alianza.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de Consistencia

TITULO: “Abandono familiar en adolescentes de un Centro de Atención Residencial del INABIF- Periodo 2018”.

AUTOR: Yohana Ofelia Tipian Almeida

Problema General	Objetivo General	Metodología
¿Cuál es el nivel de abandono familiar en las adolescentes de un Centro de Atención Residencial del INABIF-Periodo 2018?	- Determinar el nivel de abandono familiar en las adolescentes de un Centro de Atención Residencial del INABIF-Periodo 2018.	La investigación es de tipo descriptivo para la recolección de datos, con un diseño no experimental. De acuerdo al manejo de datos pertenece a un enfoque cuantitativo.
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Población y muestra
<p>P1: ¿Cuál es el nivel de abandono familiar, según la dimensión física, percibidos por las adolescentes de un Centro de Atención Residencial del INABIF-Periodo 2018?</p> <p>P2: ¿Cuál es el nivel de abandono familiar, según la dimensión emocional, percibidos por las adolescentes de un Centro de Atención Residencial del INABIF-Periodo 2018?</p> <p>P3: ¿Cuál es el nivel de abandono familiar, según la dimensión médica, percibidos por las adolescentes de un Centro de Atención Residencial del INABIF-Periodo 2018?</p> <p>P4: ¿Cuál es el nivel de abandono familiar, según la dimensión salud mental, percibidos por las adolescentes de un Centro de Atención Residencial del INABIF-Periodo 2018?</p> <p>P5: ¿Cuál es el nivel de abandono familiar, según la dimensión educativa, percibidos por las adolescentes de un Centro de Atención Residencial del INABIF-Periodo 2018?</p>	<p>O1: Identificar, según la dimensión abandono físico, el nivel de abandono familiar de las adolescentes de un Centro de Atención Residencial del INABIF-Periodo 2018.</p> <p>O2: Identificar según la dimensión abandono emocional, el nivel de abandono familiar de las adolescentes de un Centro de Atención Residencial del INABIF-Periodo 2018.</p> <p>O3: Identificar según la dimensión abandono médico, el nivel de abandono familiar de las adolescentes de un Centro de Atención Residencial del INABIF-Periodo 2018.</p> <p>O4: Identificar según la dimensión de salud mental, el nivel de abandono familiar de las adolescentes de un Centro de Atención Residencial del INABIF-Periodo 2018.</p> <p>O5: Identificar según la dimensión abandono educativo, el nivel de abandono familiar de las adolescentes de un Centro de Atención Residencial del INABIF-Periodo 2018.</p>	<p>La población de estudio estuvo conformada por 20 adolescentes albergadas en un Centro de Atención Residencial, recogida la información durante el periodo 2018.</p> <p style="text-align: center;">N = 20</p> <p>La muestra de estudio es intacta, por ser una cantidad reducida se considera la totalidad de la población, es decir, los 20 residentes de un Centro de Atención Residencial del INABIF.</p>

Anexo 2. Cuestionario de Abandono Familiar

I. INTRODUCCIÓN: Estimadas adolescentes, el presente cuestionario tiene el objetivo de conocer el nivel de involucramiento y participación que Ud. Percibió de parte de sus familiares.

II. DATOS GENERALES

1. ¿Cuál es su edad? años
2. ¿Tipo de familia que perteneces?
Nuclear () Extensiva () Monoparental ()
3. ¿Cuál es su nivel de estudio?
Primaria 3° () 4° () 5° () 6° ()
Secundaria 1° () 2° () 3° () 4° () 5° ()

III. NIVEL DE PARTICIPACION EDUCATIVA

A continuación, se presenta un listado de enunciados con su respectiva escala de respuestas, marcar solo una alternativa.

DIMENSION: ABANDONO FÍSICO		No (1)	En parte (2)	Si (3)
01	En casa te alimentabas adecuadamente (desayuno, almuerzo y cena).			
02	Tus padres te compraban ropa cuando lo necesitabas.			
03	En casa contabas con servicios básicos para asistirte.			
04	En casa contabas con los materiales necesarios para una adecuada higiene.			
DIMENSION: ABANDONO EMOCIONAL				
05	Tu familia te demostraba afecto.			
06	Sentías que tu familia prestaba atención a tus ideas.			
07	Cuando te encontrabas en casa te sentías feliz.			
08	Te resulta difícil demostrar a tu familia lo que sientes.			
09	Tienes una actitud positiva hacia ti misma.			
10	Te sientes segura de ti misma			

DIMENSION: ABANDONO MEDICO				
11	Algunas veces tus padres te privaban de atención médica cuando lo necesitabas.			
12	Te aplicaron las vacunas en los periodos que el médico indicó.			
13	Tus padres se preocupaban para que tomes las medicinas en la hora indicada por el médico.			
DIMENSION: ABANDONO DE SALUD MENTAL				
14	Tus padres alguna vez te llevaron para que recibas atención psicológica			
15	Tus padres te han enseñado cuál es tu función en la sociedad.			
16	Tus padres alguna vez te orientaron acerca de la sexualidad.			
17	Tus padres te brindaban el soporte emocional que necesitabas.			
DIMENSION: ABANDONO EDUCATIVO				
18	Cuando estabas en casa tus padres te ayudaban en las tareas.			
19	Tus padres no asistían a las reuniones programadas por la profesora o dirección.			
20	En ocasiones carecías de los materiales necesarios para cumplir con tus trabajos que te dejaban en la escuela.			
21	Tus padres algunas veces te hacían faltar, a la escuela.			
22	Tus padres incumplían los compromisos o acuerdos de la institución educativa.			

¡Gracias por su participación!

Anexo 3. Certificado de Validación del primer experto



CERTIFICADO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1. INFORMACION GENERAL

Apellidos y Nombre del Experto	Cargo que desempeña	Nombre del Instrumento	Autor del Instrumento
Rojas Espinoza Anabel	Docente Universitaria	Cuestionario de Abandono Familiar	Yohana Ofelia Tipian Almeida

2. CRITERIOS GENERALES A EVALUAR

INDICADORES	CRITERIOS	Inadecuado 00 - 25%	Poco adecuado 25- 50%	Adecuado 51- 75%	Muy adecuado 76- 100%
01. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.				90%
02. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observadas.				90%
03. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				95%
04. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				95%
05. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.				98%
06. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos científicos.				95%
07. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				98%
08. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.				95%

3. PROMEDIO DE VALIDACIÓN:		95%	
Lima a 03 de Setiembre del 2018		DNI: 40911947	Teléfono: 968884193
Lugar: Ciudad de Lima		Firma:	

Anexo 4. Ficha del instrumento del segundo experto



FICHA DEL INSTRUMENTO

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1								
1	En casa te alimentabas adecuadamente (desayuno, almuerzo y cena).	X		X		X		
2	Tus padres te compraban ropa cuando lo necesitabas.	X		X		X		
3	En casa contabas con servicios básicos para asistirte.	X		X		X		
4	En casa contabas con los materiales necesarios para una adecuada higiene.	X						
DIMENSIÓN 2		Si	No	Si	No	Si	No	
5	Tu familia te demostraba afecto	X		X		X		
6	Sentías que tu familia prestaba atención a tus ideas	X		X		X		
7	Cuando te encontrabas en casa te sentías feliz	X		X		X		
8	Te resulta difícil demostrar a tu familia lo que sientes	X		X		X		
9	Tienes una actitud positiva hacia ti misma.	X		X		X		
10	Te sientes segura de ti misma.	X		X		X		
DIMENSIÓN 3		Si	No	Si	No	Si	No	
11	Algunas veces tus padres te privaban de atención médica cuando lo necesitabas.	X		X		X		
12	Te aplicaron las vacunas en los periodos que el médico indicó.	X		X		X		
13	Tus padres se preocupaban para que tomes las medicinas en la hora indicada por el médico.	X		X		X		
DIMENSIÓN 4		Si	No	Si	No	Si	No	
14	Tus padres alguna vez te llevaron para que recibas atención psicológica.	X		X		X		
15	Tus padres te han enseñado cuál es tu función en la sociedad.	X		X		X		
16	Tus padres alguna vez te orientaron acerca de la sexualidad.	X		X		X		
17	Tus padres te brindaban el soporte emocional que necesitabas	X		X		X		



DIMENSIÓN 5		Si	No	Si	No	Si	No
18	Cuando estabas en casa tus padres te ayudaban en las tareas.	X		X		X	
19	Tus padres no asistían a las reuniones programadas por la profesora o dirección	X		X		X	
20	En ocasiones carecías de los materiales necesarios para cumplir con tus trabajos que te dejaban en la escuela	X		X		X	
21	Tus padres algunas veces te hacían faltar, a la escuela.	X		X		X	
22	Tus padres incumplían los compromisos o acuerdos de la institución educativa	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: ANABEL ROJAS ESPINOZA DNI: 40911947

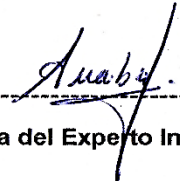
Lima, 03 de Setiembre del 2018.

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante.

Anexo 5. Certificado de Validación del segundo experto



CERTIFICADO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1. INFORMACION GENERAL

Apellidos y Nombre del Experto	Cargo que desempeña	Nombre del Instrumento	Autor del Instrumento
Dra. Nora Amelia Trujillo Comocho Henriquez Social		Cuestionario de Ibon dentro Familiar	Yohanne O. Tipian Almeida

2. CRITERIOS GENERALES A EVALUAR

INDICADORES	CRITERIOS	Inadecuado 00 - 25%	Poco adecuado 25- 50%	Adecuado 51- 75%	Muy adecuado 76- 100%
01. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.				94%
02. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observadas.				96%
03. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				95%
04. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				95%
05. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.				95%
06. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos científicos.				95%
07. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				95%
08. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.				95%

3. PROMEDIO DE VALIDACIÓN:	95%	
Lima, 14 de Setiembre del 2018	DNI: 06157191	Teléfono: 9987505
Lugar: Lima - Peru	Firma:	

Anexo N° 6. Ficha del instrumento del segundo experto



FICHA DEL INSTRUMENTO

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1								
1	En casa te alimentabas adecuadamente (desayuno, almuerzo y cena).	✓		✓		✓		
2	Tus padres te compraban ropa cuando lo necesitabas.	✓		✓		✓		
3	En casa contabas con servicios básicos para asistirte.	✓		✓		✓		
4	En casa contabas con los materiales necesarios para una adecuada higiene.	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2		Si	No	Si	No	Si	No	
5	Tu familia te demostraba afecto	✓		✓		✓		
6	Sentías que tu familia prestaba atención a tus ideas	✓		✓		✓		
7	Cuando te encontrabas en casa te sentías feliz	✓		✓		✓		
8	Te resulta difícil demostrar a tu familia lo que sientes	✓		✓		✓		
9	Tienes una actitud positiva hacia ti misma.	✓		✓		✓		
10	Te sientes segura de ti misma.	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 3		Si	No	Si	No	Si	No	
11	Algunas veces tus padres te privaban de atención médica cuando lo necesitabas.	✓		✓		✓		
12	Te aplicaron las vacunas en los periodos que el médico indicó.	✓		✓		✓		
13	Tus padres se preocupaban para que tomes las medicinas en la hora indicada por el médico.	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 4		Si	No	Si	No	Si	No	
14	Tus padres alguna vez te llevaron para que recibas atención psicológica.	✓		✓		✓		
15	Tus padres te han enseñado cuál es tu función en la sociedad.	✓		✓		✓		
16	Tus padres alguna vez te orientaron acerca de la sexualidad.	✓		✓		✓		
17	Tus padres te brindaban el soporte emocional que necesitabas	✓		✓		✓		



DIMENSIÓN 5		Si	No	Si	No	Si	No
18	Cuando estabas en casa tus padres te ayudaban en las tareas.	X		X		X	
19	Tus padres no asistían a las reuniones programadas por la profesora o dirección	X		X		X	
20	En ocasiones carecías de los materiales necesarios para cumplir con tus trabajos que te dejaban en la escuela	X		X		X	
21	Tus padres algunas veces te hacían faltar, a la escuela.	X		X		X	
22	Tus padres incumplían los compromisos o acuerdos de la institución educativa	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Nota: Omelia Comecho Monique DNI: 06157191

Lima, 14. de Setiembre del 2018.

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Firma del Experto Informante.

Anexo N° 7. Certificado de Validación del tercer experto



CERTIFICADO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1. INFORMACION GENERAL

Apellidos y Nombre del Experto	Cargo que desempeña	Nombre del Instrumento	Autor del Instrumento
DR. JUAN SANDOVAL VILCHEZ	DOCENTE UNIVERSITARIO	CUESTIONARIO DE ABANDONO FAMILIAR	YOHANA OFELIA TIBIAN ALMEIDA

2. CRITERIOS GENERALES A EVALUAR

INDICADORES	CRITERIOS	Inadecuado 00 - 25%	Poco adecuado 25- 50%	Adecuado 51- 75%	Muy adecuado 76- 100%
01. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.				95%
02. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observadas.				95%
03. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				98%
04. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				96%
05. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.				95%
06. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos científicos.				95%
07. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				98%
08. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.				95%

3. PROMEDIO DE VALIDACIÓN:	95.87%	
Lima, 17 de <u>SEPTIEMBRE</u> del 2018	DNI: 08151577	Teléfono: 9894452344
Lugar: <u>LIMA, PERÚ</u>	Firma:	

Anexo N° 8. Ficha del instrumento del tercer experto



FICHA DEL INSTRUMENTO

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1								
1	En casa te alimentabas adecuadamente (desayuno, almuerzo y cena).	X		X		X		
2	Tus padres te compraban ropa cuando lo necesitabas.	X		X		X		
3	En casa contabas con servicios básicos para asistirte.	X		X		X		
4	En casa contabas con los materiales necesarios para una adecuada higiene.	X		X		X		
DIMENSIÓN 2								
5	Tu familia te demostraba afecto	X		X		X		
6	Sentías que tu familia prestaba atención a tus ideas	X		X		X		
7	Cuando te encontrabas en casa te sentías feliz	X		X		X		
8	Te resulta difícil demostrar a tu familia lo que sientes	X		X		X		
9	Tienes una actitud positiva hacia ti misma.	X		X		X		
10	Te sientes segura de ti misma.	X		X		X		
DIMENSIÓN 3								
11	Algunas veces tus padres te privaban de atención médica cuando lo necesitabas.	X		X		X		
12	Te aplicaron las vacunas en los periodos que el médico indicó.	X		X		X		
13	Tus padres se preocupaban para que tomes las medicinas en la hora indicada por el médico.	X		X		X		
DIMENSIÓN 4								
14	Tus padres alguna vez te llevaron para que recibas atención psicológica.	X		X		X		
15	Tus padres te han enseñado cuál es tu función en la sociedad.	X		X		X		
16	Tus padres alguna vez te orientaron acerca de la sexualidad.	X		X		X		
17	Tus padres te brindaban el soporte emocional que necesitabas	X		X		X		



DIMENSIÓN 5		Si	No	Si	No	Si	No
18	Cuando estabas en casa tus padres te ayudaban en las tareas.	X		X		X	
19	Tus padres no asistían a las reuniones programadas por la profesora o dirección	X		X		X	
20	En ocasiones carecías de los materiales necesarios para cumplir con tus trabajos que te dejaban en la escuela	X		X		X	
21	Tus padres algunas veces te hacían faltar, a la escuela.	X		X		X	
22	Tus padres incumplían los compromisos o acuerdos de la institución educativa	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: JUAN SANDOVAL VILCHEZ DNI: 08151575

Lima, 17 de Setiembre del 2018.

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



 Dr. JUAN SANDOVAL VILCHEZ
 Secretario Académico
 de la Facultad de
 Psicología y Trabajo Social
 Firma del Experto Informante.



Universidad Inca Garcilaso de la Vega

Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas

Facultad de Psicología y Trabajo Social

Lima, 14 de setiembre del 2018

Carta N° 2197-2018-DFPTS

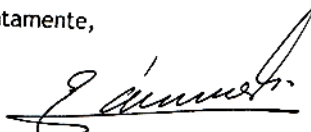

Licenciada

OLINDA VALDIVIA CHAVEZ
DIRECTORA DEL CENTRO DE ATENCION RESIDENCIAL
INABIF - CHINCHA
Presente.-

Luego de recibir mis saludos y muestras de respeto, presento a la señorita **Yohana Ofelia TIPIAN ALMEIDA**, estudiante de la Carrera Profesional de Trabajo Social de nuestra Facultad, identificada con código 218853070, quien desea realizar una muestra representativa de investigación en la Institución que usted dirige; para poder así optar el Título Profesional de Licenciada en Trabajo Social, bajo la Modalidad de Suficiencia Profesional.

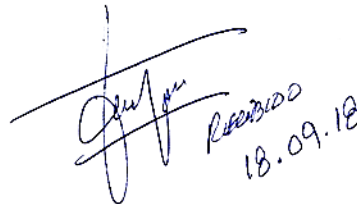
Agradezco la atención a la presente carta y renuevo mis cordiales saludos.

Atentamente,

Dr. RAMIRO GÓMEZ SALAS
Decano (e)
Facultad de Psicología y Trabajo Social

RGS/hzv
Id. 9574474



Recibido
18.09.18

Av. Petit Thouars 248, Lima
Teléfonos: 433 1615 / 433 2795 Anexo: 3304
E-mail: psic-soc@uigv.edu.pe



Plagiarism Checker X Originality Report

Similarity Found: 23%

Date: jueves, noviembre 29, 2018

Statistics: 3555 words Plagiarized / 15469 Total words

Remarks: Medium Plagiarism Detected - Your Document needs Selective Improvement.

UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y
TRABAJO SOCIAL Trabajo de Suficiencia Profesional Abandono familiar en las
adolescentes de un Centro de atención Residencial del INABIF – Periodo 2018 Para
optar el Título Profesional de Licenciada en Trabajo Social Presentado por: Autor:
Bachiller Yohana Ofelia Tipian Almeida Lima – Perú 2018