



Family factors related to social skills in teenagers of a educational institution in Lima

Factores familiares relacionados con habilidades sociales en adolescentes de una institución educativa estatal en Lima

Luz Fernández-Henriquez,¹ Lasty Balseiro-Almarío,² Gloria Manrique-Borjas,¹ Florencia Peña- Pastor,¹ Flor Zorozabal-De la Cruz,¹ Jessica Díaz-Godiño,¹ Patricia Alfaro-Flores.¹

Abstract

Objective: this study examines the family factors related to social skills in teenagers of a State education institution in Lima.

Theoretical framework: the family is the natural and fundamental element of society and is entitled to protection of society and the State, so, which is the primary place where to share and manage social risks of its members. Social skills constitute conduct issued by an individual in an interpersonal context which express their feelings, attitudes, desires in a way appropriate to the situation.

Material and methods: study of quantitative, correlation and cross; the sample was of 236 teenagers of a State education institution in Lima, being selected using random probability sampling. Data collection was carried out through the application of questionnaires that included Apgar familiar and the test of social skills, analysis of the data was carried out using descriptive and inferential statistics through Chi-square.

Results: adolescent family factors are few unfavourable 66% and 34% favorable, as consequence of the family structure, 47% are single parent families, 51% has moderate dysfunction and 66% try inappropriate. Finally, in relation to social skills teenagers presented a 32% average level, followed by 20% of average low, the 18% and 6% very low. The correlational results of analysis demonstrate a significant relationship between family factors and social skills of teenagers girls.

Key words: adolescents, family factors, social skills, behaviors

Citación: Fernández-Henriquez, L., et al. " Factores familiares relacionados con habilidades sociales en adolescentes de una institución educativa estatal en Lima". Revista de Enfermería Neurológica. 2018;17(1):pp. 19-27.

* Correspondencia: luz.fernandez@upsjb.edu.pe
lastybals@hotmail.com

¹ Escuela Profesional de Enfermería, de la Universidad la Privada San Juan Bautista, LimaPerú.

² Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, Universidad Nacional Autónoma de México, México

Recibido: 7 de febrero de 2018.

Aceptado: 20 de abril de 2018.



Resumen

Objetivo: este estudio analiza los factores familiares relacionados a habilidades sociales en adolescentes de una Institución Educativa Estatal en Lima.

Marco teórico: la familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado, de tal manera, que es el lugar primordial donde se comparten y gestionan los riesgos sociales de sus miembros. Las habilidades sociales constituyen conductas emitidas por un individuo en un contexto interpersonal que expresa sus sentimientos, actitudes, deseos de un modo adecuado a la situación.

Material y métodos: estudio de enfoque cuantitativo, correlacional y transversal; la muestra fue de 236 adolescentes de una institución educativa estatal en Lima, siendo seleccionada mediante muestreo probabilístico aleatorio. Se realizó la recolección de datos a través de la aplicación de cuestionarios que incluyeron al Apgar Familiar y el Test de Habilidades Sociales, el análisis de los datos se efectuó aplicando estadística descriptiva e inferencial a través de Chi cuadrada.

Resultados: los factores familiares de los adolescentes son en unos 66% desfavorables y un 34% favorables, como consecuencia de la estructura familiar el 47% son monoparentales, a su vez el 51% tiene disfunción moderada y el 66,00% trato inadecuado. En relación a las habilidades sociales las adolescentes presentan un 32% de nivel promedio, seguida del 20% de promedio bajo, el 18% bajo y 6% muy bajo. Los resultados del análisis correlacional evidencian una relación significativa entre los factores familiares y las habilidades sociales de las adolescentes.

Palabras clave: adolescentes, factores familiares, habilidades sociales, conductas.

Introducción

Esta investigación tiene como objetivo analizar factores familiares relacionados con las habilidades sociales en adolescentes de una Institución Educativa Estatal, en Lima. Este trabajo se realizó considerando la necesidad de información pertinente para afrontar retos en el campo de la Salud Pública, para desarrollar e implementar programas encaminados a la prevención de problemas en referencia a la salud mental de los adolescentes y se logre el equilibrio hacia un bienestar físico.

La Organización de Naciones Unidas¹ en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, mencionaron que la familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado. Desde una concepción tradicional, Carbonell J, et al.,² indican que la familia ha sido el lugar primordial donde se comparten y gestionan los riesgos sociales de sus miembros. Asimismo, Montero S³ refiere que la familia constituye un campo clave para comprensión del funcionamiento de la sociedad.

Para Muñoz G,⁴ dentro de la familia se encuentran cinco factores importantes a tomar en cuenta en su convivencia: la adaptabilidad, que es la manera en la que los miembros de la familia enfrentan los problemas. Además, es la reacción que tiene el individuo frente a un cambio en su ambiente. La participación, considerada como la cooperación que debe existir entre sus miembros, ante la toma de decisiones, la distribución de roles y la comunicación integrada para enfrentar problemas.

Según Maganto C,⁵ la comunicación natural y espontánea al interior de la familia atraviesa fases en su desarrollo, que suponen crisis naturales, por las que la familia se transforma, crece, madura o se rompe. Además, a través de los cambios de valores que la sociedad propicia coexiste en el contexto familiar la ideología valores tradicionales y a la vez manifestándose en la conducta formas nuevas de vida que corresponden a otro mundo de valores.

Por otro lado, Pérez A. *et al.*,⁶ señalan que los indicadores más utilizados para valorar la dinámica familiar, son la adaptabilidad o flexibilidad, cohesión o participación y la comunicación. La adaptabilidad familiar está referida a la flexibilidad o capacidad que posee la familia para adoptar o cambiar sus reglas o normas de funcionamiento, ante la necesidad de tener que enfrentar determinados cambios, dificultades, en un momento determinado. La ausencia de esta flexibilidad impide a la familia hacer uso adecuado de sus recursos, provocando rigidez frente a las normas, roles, actitudes, que resultan poco funcionales y dificultan encontrar una solución viable en una situación familiar problemática.

De igual forma, Fairlie A y Frisancho D⁷ hacen referencia que a la familia se la observa en sus modos de vincularse, en sus maneras de comunicarse, en sus modalidades idiosincrásicas y elaboraciones típicas, tras definir sus rasgos

organizativos, estructura de conjunto, “arquitectura” o, como también han dicho, su “biopsia de interacción”. La definición de sus modelos y patrones de comportamiento sería utilizado como marco para establecer diferencias entre una familia y otra y entre grupos de familias.

Herrera S,⁸ sostiene que la familia tiene la difícil tarea de preparar a sus integrantes para enfrentar y superar los cambios que pueden generarse desde su interior y del exterior. Esta inestabilidad podría afectar y modificar las estructuras de la interacción de los miembros de cada familia, el generar un clima negativo, afecta toda la funcionalidad familiar.

Las habilidades sociales son definidas por Cavallo V,⁹ como un conjunto de conductas emitidas por un individuo en un contexto interpersonal que expresa sus sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de un modo adecuado a la situación, respetando esas conductas en los demás y que, por lo general, resuelve los problemas inmediatos de la situación mientras minimiza la probabilidad de futuros problemas.

La Organización Panamericana de la Salud,¹⁰ hace mención que el proceso de aprendizaje ocurre a través de la interacción social en el aprendizaje de los pares, grupos cooperativos o situaciones de discusión abierta. Es decir, el desarrollo de habilidades para la vida es un proceso de aprendizaje inmerso en creencias y valores culturales, que puede llevar a cambios tanto en el individuo como en el grupo de pares, clase y familia

Según Felman R,¹¹ la asertividad como parte de las habilidades sociales se construye de adentro hacia fuera como parte de un principio universal, para construir fortalezas en la persona y poder exteriorizarlas mediante un desempeño que sirva a los demás; es así como se parte del “respeto hacia sí mismo” para luego “respetar a los demás”, fortaleciendo la comunicación real.

Para Alberti R y Emmons M¹² la persona con una autoestima adecuada se manifiesta por medio de una actividad permanente, que puede definirse en términos como: conducta coherente, congruente, responsable, autodirigida, autonomía, autodirección y muchas otras.

Pineda S y Aliño M¹³ consideran que la adolescencia es relativamente un vocablo moderno, por tanto está definida una fase del ciclo vital, ligado a cambios en diferentes contextos como político, social, económico y cultural, entre otros, donde el enfoque género comienza a tener relevancia en este grupo poblacional. Por estas razones no puede ser visto en planos o fragmentado como se viene trabajando en las últimas décadas en el sector salud.

Es importante destacar, que el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia¹⁴ calculó en el 2016 que el 20% de los adolescentes del mundo tenían algún problema de comportamiento o de salud mental, siendo la depresión la que mayormente contribuye a la carga de morbilidad mundial entre adolescentes de 15 a 19 años y el suicidio a la mortalidad entre las personas de 15 a 35 años. En efecto, unos 71 000 adolescentes cometen suicidio cada año y una cifra 40 veces superior tiene idea suicida.

Por lo anterior, el Ministerio de Salud en el Perú¹⁵ propuso desde el 2005 un Modelo de Promoción de la Salud a través de Lineamientos de Política del Adolescente, dando énfasis en el reconocimiento del adolescente como un sujeto de derecho, incorporando a la familia como un eje transversal y determinante en la salud del adolescente. Es necesario recalcar, que desde una perspectiva integral a todos los actores que pueden influir en su salud, el Estado tiene como prioridad la inversión en lo que respecta a la Promoción de la Salud del Adolescente para proveer de herramientas para su desarrollo social

equilibrado, y que aporte de manera más eficaz a través del ejercicio responsable de sus derechos y cumplimiento de sus deberes.

Material y métodos

La investigación fue de tipo cuantitativo, correlacional y transversal. El diseño metodológico comprendió tres etapas: primera se realizó la búsqueda bibliográfica exhaustiva de antecedentes del estudio y la fundamentación teórica correspondiente, lo cual permitió estructurar la variable factores familiares en los siguientes indicadores: estructura familiar, funcionalidad y trato. En cuanto a la variable habilidades sociales sus indicadores fueron: asertividad, comunicación, autoestima y toma de decisiones. La segunda comprendió la selección de la técnica e instrumentos a utilizar para la medición de las variables, requirió revisar validez y confiabilidad para su aplicabilidad en el estudio. Tercera se emplearon dos cuestionarios, en el primero se identificaron los factores familiares a través de un cuestionario con preguntas de opción múltiple y para la funcionalidad familiar el *test* de Apgar Familiar. Luego, se evaluaron las habilidades sociales se aplicó la Lista de Evaluación de las Habilidades Sociales propuesta por el Ministerio de Salud del Perú, constituido por 42 ítems distribuidos en las siguientes dimensiones: 12 miden asertividad, 8 comunicación, 11 autoestima y 8 toma de decisiones. La muestra fue de 236 adolescentes correspondientes estudiantes de educación secundaria de 3° a 5° del turno matutino.

Los datos de la encuesta se tabularon en una base de datos, utilizando el paquete estadístico para ciencias sociales SPSS versión 21.0, permitiendo la elaboración de tablas y gráficas de ambas variables de estudio. También, se aplicó la

estadística descriptiva e inferencial a través de la prueba de Chi cuadrada para la comprobación de hipótesis del estudio. Por otra parte, se aplicaron como criterios de inclusión a las adolescentes entre 14 a 17 años de edad que tuvieron el consentimiento informado para participar en la investigación de sus padres. En el criterio de exclusión se tomó en cuenta a las adolescentes que estén recibiendo algún tipo de terapia por problemas de conducta y como criterio de eliminación las adolescentes que no completaron el cuestionario.

En cuanto a las consideraciones éticas se tomó en cuenta la Declaración de Helsinki, por tanto, como la muestra de estudio fueron adolescentes se requirió del consentimiento informado de los padres y la aprobación de la participante. De igual manera, se respetó el anonimato y confidencialidad de la información, las adolescentes no fueron expuestas a ningún tipo de riesgo, la selección aleatoria respetó el principio de justicia.

Resultados

En los datos generales se encontró que las adolescentes de educación secundaria de una Institución Educativa Estatal de Lima, 36% tienen 15

años de edad y el 100% son de sexo femenino (ver tabla 1).

Tabla 1
Datos generales de las adolescentes de una institución educativa Estatal en Lima. 2014

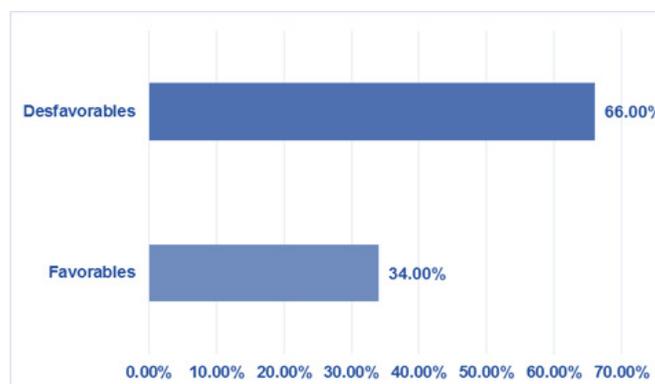
Datos generales	Categoría	n=236	100%
Edad	14 años	80	34
	15 años	85	36
	16 años	71	30
Grado	3°	82	35
	4°	83	35
	5°	71	30

Fuente: Cuestionarios aplicados. Lima, 2014

En cuanto a los factores familiares de las adolescentes se encontró que son desfavorables 66% y favorables 34%. En los indicadores estudiados respecto a estructura familiar se halló las adolescentes viven al interior de familias con estructura monoparental 47%, familia nuclear 34% y extensa 19%. Hay que considerar que en relación a la funcionalidad sus familias presentaron disfunción moderada 51%, funcional 30% y disfuncional severa 19% y en cuanto a la dimensión de trato familiar se encontró que fue 66% inadecuado y 34% adecuado (ver gráficas 1 y 2).

Gráfica 1

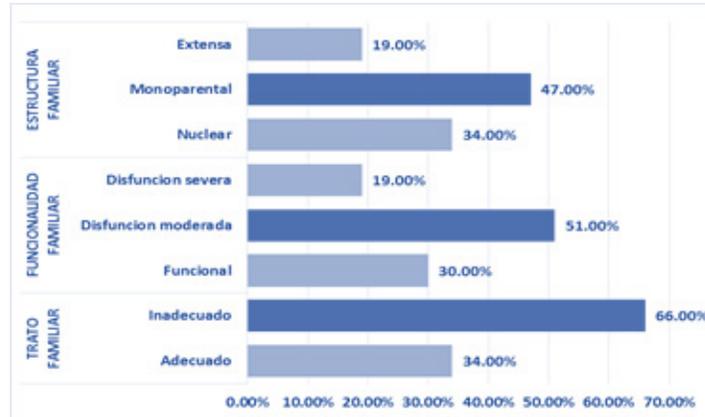
Factores familiares de las adolescentes de una institución educativa estatal en Lima. 2014



Fuente: Cuestionarios aplicados. Lima, 2014

Gráfica 2

Factores familiares de las adolescentes de una institución educativa estatal según indicadores en Lima, 2014

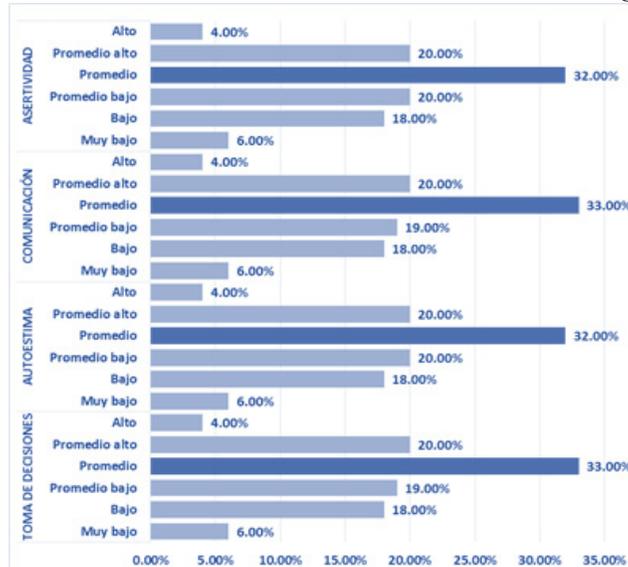


Fuente: Cuestionarios aplicados. Lima, 2014

En relación con las habilidades sociales las adolescentes presentaron 32% de nivel de promedio, 20% promedio bajo, 18% bajo y 6% muy bajo. En los indicadores evaluados correspondientes a esta variable se encontró en asertividad 32% un nivel promedio, 20% promedio bajo, 18% bajo y 6% muy bajo. En comunicación el 33% en el nivel de promedio, el 19%, promedio bajo, el 18% bajo y 6% muy bajo. Respecto a la autoestima las adolescentes presentan un 32% en el nivel de promedio, 20% promedio bajo, 18% bajo y 6% muy bajo, finalmente el indicador de toma de decisiones 33% en el nivel de promedio, 19% promedio bajo, 18% bajo y 0% muy bajo (ver gráfica 3).

Gráfica 3

Habilidades sociales de las adolescentes de una institución educativa estatal según indicadores en Lima



Fuente: Cuestionarios aplicados. Lima, 2014

La comprobación de la relación entre los factores familiares con las habilidades sociales de las adolescentes dio como resultado un valor de Chi Cuadrado que superó al valor crítico para cinco grados de libertad ($X^2 = 39.2$) y un valor de significancia <0.05 ($p = 0.0000$) (ver gráfica 2).

Discusión

En relación a los factores familiares la mayoría de las adolescentes presentan factores desfavorables, identificando como indicadores negativos una estructura familiar donde el 47% de las adolescentes viven sólo con uno de los padres, 51% sus familias son disfuncionales y 66% manifestaron que conviven en ambientes familiares donde el 66% muestra un trato incorrecto. Estos resultados coinciden con Flores K¹⁶ respecto a la disfuncionalidad. Esto permite inferir que los entornos familiares donde se desenvuelve la adolescente de educación secundaria dificultan el desarrollo de las habilidades sociales.

Del mismo modo, los resultados de Díaz E.S y Jáuregui C.E,¹⁷ aseveran que el clima familiar es de nivel promedio en las dimensiones de relación y estabilidad, por tanto es conveniente precisar la similitud con los resultados obtenidos donde los adolescentes manifestaron un trato familiar incorrecto. Goldstein A, et al.,¹⁸ indica que las habilidades sociales como resolver el miedo, mantener una conversación, ven impedido su desarrollo en ambientes familiares hostiles, en tal sentido las habilidades de las adolescentes se ven afectadas por condiciones contextuales y personales.

Con respecto a las habilidades sociales destaca entre las adolescentes un nivel promedio y bajo, de igual manera en los indicadores de asertividad, comunicación, autoestima y toma de decisiones. En referencia a esta variable Velásquez C,

et al.,¹⁹ destacó que los preadolescentes presentan un mejor manejo de sus habilidades y que están orientadas por el amor, mientras que los adolescentes se conducen por el poder, esto incrementa el riesgo de exclusión social, porque representan inadecuadas habilidades para la solución de problemas interpersonales y pueden desencadenar en problemas de conducta.

Por otra parte Díaz ES y Jáuregui CE¹⁷ encontraron entre sus hallazgos que los adolescentes tenían bajos niveles de autoestima y tendencia baja; asimismo, nivel bajo en autoexpresión de situaciones sociales y en expresión de enfado o disconformidad, lo cual indicaría la escasa asertividad que podrían manifestar los adolescentes en sus relaciones interpersonales con los miembros de su familia y ambiente social. Es conveniente destacar que la situación de las habilidades sociales no estaría influenciado por el entorno educativo privado o estatal, como lo demuestran los resultados de Calderón S.J y Fonseca F.E,²⁰ que hallaron que las habilidades sociales de adolescentes de una Institución Educativa Privada son en su mayoría de nivel bajo, seguido de medio y alto, siendo de nivel bajo para asertividad, comunicación y toma de decisiones; a diferencia de Pizarro R.A,²¹ que encontró entre adolescentes de dos escuelas estatales de Lima metropolitana niveles de autoestima alto, seguido de nivel medio y bajo.

Se destaca en el estudio que los factores familiares tienen relación significativa con las habilidades sociales de las adolescentes de secundaria, tal como también lo demostró Galarza C.B²² al comprobar que existe relación significativa entre el nivel de habilidades sociales y el clima social familiar de los adolescentes. Esto permitió enfatizar que la familia juega un papel importante como ente de apoyo emocional y social en el desarrollo de las habilidades sociales, porque los

padres cumplen una función trascendente en el proceso de formación y educación psicosocial del adolescente, por lo cual se hace necesario el fortalecimiento de la familia.

Lo antes descrito, ha sido evidenciado de manera favorable por Santos L.A,²³ quien afirmó en su estudio que la mayoría de los adolescentes perciben un clima social familiar adecuado. Por los que se refiere a sus indicadores de relaciones, desarrollo y estabilidad, los adolescentes poseen habilidades sociales desarrolladas y avanzadas, por tanto encontró una relación positiva entre ambas variables estudiadas. En cambio, Salas M.D y Silva M.C,²⁴ encontraron que los adolescentes presentaron una categoría promedio de habilidades sociales, evidenciado en los indicadores de autoestima, comunicación, asertividad y toma de decisiones, que además pertenecían a familias nucleares en su mayoría, además de percibir su contexto familiar regular, por tanto estadísticamente obtuvieron que el contexto familiar no tiene relación con el desarrollo de habilidades sociales.

Conclusión

La adolescencia es una etapa de oportunidades para el trabajo en salud preventiva, para formular entornos saludables y los adolescentes puedan desarrollar al máximo sus capacidades para enfrentar el mundo actual y sus exigencias a nivel social. Los factores familiares son situaciones desfavorables en los hogares de las adolescentes de educación secundaria que condicionan a bajos niveles de habilidades sociales.

Los factores familiares de las adolescentes evidencian una estructura familiar perjudicial y disfuncionalidad que demuestra la deficiente adaptabilidad y cohesión de la familia, afectando también el trato entre sus miembros, específicamente

si no hay dinámicas familiares y estilos de comunicación establecidos entre sus miembros.

Es probable que el nivel promedio y bajo de las habilidades sociales de las adolescentes de secundaria desfavorece su progreso social, dado que los indicadores estudiados de asertividad, comunicación, autoestima, toma de decisiones son pilares fundamentales que consolidan la conducta de las adolescentes, por lo cual nos lleva a plantear la necesidad imperiosa de medidas preventivas en función de la salud mental. 

Referencias

1. **Organización de Naciones Unidas.** *Declaración de los derechos humanos.* Washington, 2012: 9 Disponible en: <http://www.un.org/es/documents/udhr/> Consultado el día 27 de septiembre 2014.
2. **Carbonell J, Carbonell M y González N.** *Las familias en el siglo XXI: una mirada desde el derecho.* Series Estudios Jurídicos, Universidad Nacional Autónoma de México, México, 2012:122.
3. **Montero S.** *Derecho de familia.* Ed. Porrúa. México, 1992.
4. **Muñoz GJ.** *Factores de riesgo y protección de la conducta antisocial en adolescentes.* Psiquiatría. Facultad de Medicina. Madrid, 2004;31(1):21-37. Disponible en: http://dialnet.unirioja.es/servlet/listaarticulos?tipo_búsqueda=EJEMPLAR&revista_búsqueda=3201&clave_búsqueda=86947 Consultado el día 27 de Setiembre del 2013.
5. **Maganto C.** *La familia desde el punto de vista sistémico y evolutivo.* Publicaciones de la Universidad del País Vasco. Madrid: 2004:13
6. **Pérez A.** *Estructura y funcionalidad familiar de la familia durante de la adolescencia.* Relación con el apoyo social, el consumo de tóxicos y el malestar psíquico. Atención primaria. Madrid,2007;39(2):61-5. Disponible en: <http://www.elsevier.es/sites/default/files/elsevier/pdf/27/27v39n02a13098669pdf001.pdf> Consultado el día 10 de setiembre del 2014

7. **Fairlie A, Frisancho D.** *Teoría de las interacciones familiares.* Investigación en Psicología. Lima, 1998;1(2):41-74. Disponible en <http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/viewFile/4828/3895> Consultado el día 26 de abril del 2014
8. **Herrera S.** *La familia funcional y disfuncional, un indicador de salud funcionalidad familiar.* Cubana Medicina General Integral. La Habana de Cuba, 1997;13(6): 591-5. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol13_6_97/mgi13697.htm Consultado el día 18 de septiembre del 2014.
9. **Cavallo V.** *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales.* Ed. Siglo XXI. Madrid, 1993.
10. **Organización Panamericana de la Salud.** *Enfoque de habilidades para la vida para un desarrollo saludable de niños y adolescentes.* Washington, 2001:65. Disponible en: <http://www.documentacion.edex.es/docs/0310MANenf.pdf> Consultado el 21 de Mayo del 2014.
11. **Felman R.** *Psicología: con aplicaciones en países de habla hispana.* Ed. Mac Graw Hill. 8ª ed. México, 2010.
12. **Alberti R y Emmons M.** *Viviendo con autoestima: Como fortalecer con asertividad lo mejor de tu persona.* Ed. Pax. México, 1999.
13. **Pineda S, Aliño M.** *El concepto de la adolescencia.* En Márquez R, et al. En: Manual de Prácticas Clínicas en la Atención en la Adolescencia. Ed. MINSAP. Habana de Cuba, 2002.
14. **Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.** *Informe Mundial de la Infancia 2016.* Ed. UNICEF. Nueva York, 2011.
15. **Ministerio de Salud del Perú.** *Lineamientos de políticas de salud del niño y adolescente.* Ed. MINSA. Lima, 2011.
16. **Flores KR.** *Funcionalidad familiar y características del embarazo en adolescentes del Centro de Salud San Isidro, Pueblo Nuevo, Chincha.* Tesis para la obtención de la Licenciatura en Enfermería. Universidad Privada San Juan Bautista. Ica, 2012.
17. **Díaz ES, Jáuregui CE.** *Clima social familiar y habilidades sociales en estudiantes de secundaria de una institución educativa—Bagua Grande.* Revista Científica PAIAN. Chiclayo 2013;5(2):12. Disponible en: [file:///C:/Users/epenf/Downloads/97-361-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/epenf/Downloads/97-361-1-PB%20(1).pdf)
18. **Goldstein AP, Spratkin RP, Gershaw NJ, Klein P.** *Habilidades sociales y autocontrol en la adolescencia.* Ed. Martínez Roca. Barcelona, 1989.
19. **Velásquez C, Montgomery W, Pomalaya R, Vega J, Guevara W, García P, et al.** *La relación entre las habilidades sociales y la filosofía de vida de los alumnos de secundaria con y sin participación en actos violentos de Lima Metropolitana.* Revista de Investigación en Psicología. 2009 Lima, 2013;12(1):69-82. Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/investigacion_psicologia/v12_n1/pdf/a06v12n1.pdf Consultado el día 12 de abr. 2015.
20. **Calderón SJ, Fonseca FE.** *Funcionamiento familiar y su relación con las habilidades sociales en adolescentes Institución Educativa Privada Parroquial José Emilio Lefebvre Francoeur.* Tesis para la obtención de la Licenciatura en Enfermería. Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo, 2014.
21. **Pizarro RA.** *Relación entre el clima social familiar y habilidades sociales en adolescentes trabajadores que asisten a dos escuelas públicas de Lima Metropolitana.* Tesis para la obtención de la Licenciatura en Psicología. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, 2016.
22. **Galarza CB.** *Relación entre el nivel de habilidades sociales y el clima social familiar de los adolescentes de la I.E.N Fe y Alegría 11.* Tesis para la obtención de la Licenciatura en Enfermería. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, 2012.
23. **Santos LA.** *El Clima social familiar y las habilidades sociales de los alumnos de una institución educativa del Callao.* Tesis para la obtención del grado de Maestría en Educación. Universidad San Ignacio de Loyola. Lima, 2012.
24. **Salas MD, Silva MC.** *Contexto familiar relacionado a las habilidades sociales de las y los adolescentes. Distrito Gregorio Albarracín. Tacna 2010.* Ciencia y Desarrollo. Lima 2011;13:129-33. Disponible en <http://www.unjbg.edu.pe/coin2/pdf/22-2011.pdf>. Consultado el día 25 de abr. del 2017