

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

UNIDAD DE POST-GRADO

**Grado de desarrollo de la resiliencia y su relación con los
factores protectores y de riesgo, en adolescentes de
Instituciones Educativas de Lima, Ica, Ayacucho y
Huánuco – 2005**

TESIS

para optar el grado académico de Magister en Docencia e Investigación en
Salud

AUTOR

Hernan Hugo Matta Solis

Lima-Perú

2010



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
(Universidad del Perú, DECANA DE AMÉRICA)
FACULTAD DE MEDICINA



UNIDAD DE POST GRADO
SECCION MAESTRIA

"AÑO DE LA CALIDAD EDUCATIVA"

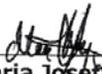
ACTA DE GRADO DE MAGISTER

En la ciudad de Lima, a los 6 días del mes de Octubre del año dos mil diez siendo las 2:00 horas, bajo la presidencia del Dr. Manuel Puma Romero y con la asistencia de los Profesores: Mg. Sergio Gerardo Ronceros Medrano (Asesor), Dr. Carlos Alberto Galarza Manyari (Miembro), Mg. María Josefa Arcaya Moncada (Miembro), y el Mg. Mario Monteghirfo Gomero (Miembro); el postulante al Grado de Magíster en Docencia e Investigación en Salud, Bachiller en Medicina, procedió a hacer la exposición y defensa pública de su tesis Titulada: **"GRADO DE DESARROLLO DE LA RESILIENCIA Y SU RELACIÓN CON LOS FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO, EN ADOLESCENTES DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE LIMA, ICA, AYACUCHO Y HUANUCO - 2005"**, con el fin de optar el Grado Académico de Magíster en Docencia e Investigación en Salud. Concluida la exposición, se procedió a la evaluación correspondiente, habiendo obtenido la siguiente calificación **APROBADO POR UNANIMIDAD** Igualmente se recomienda al graduando que incorpore los comentarios del jurado a su tesis para su presentación final. A continuación el Presidente del Jurado recomienda a la Facultad de Medicina Se le otorgue el Grado Académico de **Magíster en Docencia e Investigación en Salud** al postulante **HERNÁN HUGO MATTA SOLÍS**.

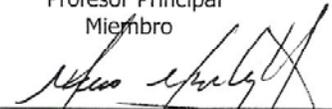
Se extiende la presente Acta en tres originales y siendo las 3:30 horas, se da por concluido el acto académico de sustentación.



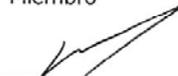
Dr. Carlos Alberto Galarza Manyari
Profesor Principal
Miembro



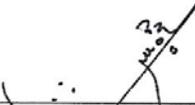
Mg. María Josefa Arcaya Moncada
Profesora Principal
Miembro



Mg. Mario Monteghirfo Gomero
Profesor Principal
Miembro



Mg. Sergio Gerardo Ronceros Medrano
Profesor Principal
Asesor



Dr. Manuel Puma Romero
Profesor Principal
Presidente

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado a todos aquellos hombres que luchan día a día por un mundo más justo y equitativo.

AGRADECIMIENTO

Un agradecimiento a todos los docentes y profesionales que contribuyeron a la realización de este trabajo.

INDICE GENERAL

| | Pág. |
|---|------|
| a. Caratula | I |
| b. Veredicto de la Tesis por los miembros del Jurado Examinador | II |
| c. Página de dedicatoria | III |
| d. Página de agradecimiento | IV |
| e. Índice General | V |
| f. Lista de Gráficos | VI |
| g. Resumen con palabras clave | VII |
| h. Resumen traducido al idioma inglés | VIII |
| CAPITULO 1. INTRODUCCIÓN | |
| 1.1. Situación problemática | 1 |
| 1.2. Formulación del problema | 11 |
| 1.3. Justificación teórica | 11 |
| 1.4. Justificación práctica | 12 |
| 1.5. Objetivos | 13 |
| 1.5.1 Objetivo general | 13 |
| 1.5.2 Objetivos específicos | 13 |
| CAPITULO 2. MARCO TEORICO | |
| 2.1. Antecedentes de la investigación | 15 |
| 2.2. Bases Teóricas | 19 |
| 2.3. Definición operacional de términos | 58 |
| CAPITULO 3. METODOLOGÍA | |
| | 59 |
| CAPITULO 4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN | |
| 4.1. Análisis, interpretación y discusión de resultados | 64 |
| 4.2 Pruebas de hipótesis | 76 |
| 4.3. Presentación de resultados | 79 |

| | |
|-----------------------------------|----|
| CONCLUSIONES | 90 |
| RECOMENDACIONES | 91 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS | 92 |
| ANEXOS | 93 |

LISTA DE GRÁFICOS

| Nº GRÁFICO | | Pág. |
|---------------|--|------|
| 1 | GRADO DE DESARROLLO DE RESILIENCIA Y LOS FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO | 79 |
| 2 | GRADO DE DESARROLLO DE RESILIENCIA | 80 |
| 3 | FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO | 81 |
| 4 | FAMILIA, ESCUELA Y COMUNIDAD COMO FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO EN LOS ADOLESCENTES | 82 |
| 5 | GRADO DE DESARROLLO DE RESILIENCIA SEGÚN ZONA DE PROCEDENCIA | 83 |
| 6 | GRADO DE DESARROLLO DE RESILIENCIA SEGÚN SEXO | 84 |
| 7 | FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO SEGÚN DEPARTAMENTO | 85 |
| 8 | FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO SEGÚN ZONA DE PROCEDENCIA | 86 |
| 9 | FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO SEGÚN SEXO | 87 |
| 10 | FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO SEGÚN EDAD | 88 |
| 11 | GRADO DE DESARROLLO DE LA RESILIENCIA SEGÚN EDAD | 88 |
| 12 | GRADO DE DESARROLLO DE RESILIENCIA SEGÚN DEPARTAMENTO | 89 |

RESUMEN

La resiliencia es el conjunto de procesos sociales e intrapsíquicos que posibilitan a las personas a tener una vida sana en un medio insano, producto de las interacciones de sus atributos con su ambiente social, por ello la realización del presente estudio titulado: “ GRADO DE DESARROLLO DE LA RESILIENCIA Y SU RELACION CON LOS FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE LIMA, ICA, AYACUCHO Y HUANUCO”. Con el objetivo de determinar el grado de desarrollo de la resiliencia y su relación con la presencia de factores protectores y de riesgo en adolescentes de las instituciones educativas de Lima, Ica Ayacucho y Huánuco según sexo y procedencia.

Estudio de tipo descriptivo, correlacional y transversal, se aplicaron dos cuestionarios, uno para determinar el grado de desarrollo de la resiliencia y otro para identificar los factores protectores y de riesgo en 2745 adolescentes de las instituciones educativas mencionadas. La confiabilidad de los instrumentos fue de 0.839 y 0.816 respectivamente.

Teniendo como resultados que, el 97 % de los adolescentes tuvieron entre alto y mediano grado de desarrollo de la resiliencia. El 85% de los adolescentes presento mayores factores de riesgo y el 15 % mayores factores protectores. Concluyendo que, existe una relación significativa entre el grado de desarrollo de la resiliencia y los factores protectores y de riesgo aceptándose así la hipótesis de investigación.

Palabras Clave: Resiliencia/ Factores protectores/ Factores de riesgo/ Adolescente.

ABSTRACT

Resilience is the set of social and intrapsychic processes that enable people to have a healthy life in half insane, a product of the interactions of its attributes with their social environment, so the completion of this study entitled "STAGE OF DEVELOPMENT THE RESILIENCE AND ITS RELATIONSHIP WITH THE PROTECTIVE AND RISK FACTORS IN ADOLESCENT EDUCATIONAL INSTITUTIONS of Lima, Ica, Ayacucho and Huánuco. In order to determine the degree of development of resilience and their relation to the presence of risk and protective factors in adolescents in educational institutions in Lima, Ayacucho and Huanuco Ica by sex and origin.

This is a descriptive, correlational and cross-applied two questionnaires, one to determine the degree of resilience building and another to identify risk and protective factors in adolescents in 2745 mentioned educational institutions. The instrument reliability was 0.839 and 0.816 respectively.

With the results, 97% of adolescents were between high and medium level of development of resilience. 85% of adolescents showed higher risk factors and protective factors 15% higher. Concluding that : there is a significant relationship between the degree of development of resilience and protective factors and risk and accepting the research hypothesis.

Keywords: Resilience / Protective Factors / Risk Factors / Adolescent.

INTRODUCCION

1.1. Situación Problemática.

(“Pienso que todos tenemos la semilla de la resiliencia; de cómo sea regada dependerá su buen crecimiento”¹)

El desarrollo humano se entiende como una sucesión evolutiva de momentos por donde el individuo va transitando, inmerso en un proceso histórico dinámico y a menudo contradictorio. Todo desarrollo humano se realiza en la interdependencia de dos procesos, uno de maduración y otro de mutación o cambio. El primero lleva al segundo y el paso entre ambos corresponde a lo que comúnmente se denomina crisis. Éstas, también denominadas estadios o etapas, son a la vez liberadoras y generadoras de conflicto y angustia. (Perales, A.; 1988). Una de estas etapas es la adolescencia. Se caracteriza fundamentalmente por ser un período de transición entre la pubertad y el estadio adulto del desarrollo. El término transición remite a la idea de dinamismo y pasaje que no debe estar en contradicción con la delimitación de características propias y definitorias.

Este proceso complejo de transición demanda de un adecuado desarrollo de la capacidad de resiliencia, el cual es un llamado a centrarse en cada individuo como alguien único, es enfatizar las potencialidades y los recursos personales que permiten enfrentar situaciones adversas y salir fortalecido, a pesar de estar expuesto a factores de riesgo.

Apoyar el desarrollo de los adolescentes es una estrategia para prevenir las conductas de riesgo. El desarrollo es un proceso continuo a través del cual el adolescente satisface sus necesidades, desarrolla competencias (la habilidad para adaptarse a diversas ecologías y ambientes), y redes sociales.

Montenegro y Guajardo (1994), vinculan la frustración a la agresión, que puede estar dirigida hacia el obstáculo que impide alcanzar el objeto deseado o contra uno mismo, esto podemos verlo no solo en la persona adulta sino en los niños. Otros consideran que la tolerancia a la frustración es un factor primordial en la adaptación del individuo. Es por ello que consideramos que la adolescencia es una etapa relevante de la vida del hombre, es una etapa en que el joven, después de haber desarrollado su función reproductiva y determinarse como individuo único, va definiendo su personalidad, identidad sexual y roles que desempeñará en la sociedad, como también, un plan de vida para decidir qué orientación va a tener, de esta forma, cuando ya haya logrado estas metas, constituirse en adulto.

La adolescencia proviene del verbo latino “adolesco, adoleceré”, que significa crecer. Es un momento en nuestras vidas que como la palabra lo describe se adolece de algo y ese algo hace que en muchas ocasiones se tomen determinadas actitudes, se caracteriza fundamentalmente por ser un período de transición entre la pubertad y el estadio adulto del desarrollo. El término transición remite a la idea de dinamismo y pasaje que no debe estar en contradicción con la delimitación de características propias y definitorias (Averastury; 1996). La adolescencia se contempla ya en los tratados más antiguos. Siempre se ha considerado una época de los individuos a medio camino entre la infancia y la edad adulta, por ello muchas tribus y pueblos establecieron claramente una serie de ritos de iniciación para marcar y favorecer el paso entre una y otra; se

caracteriza porque hay un marcado desarrollo tanto físico como mental, pero paradójicamente tiende a excluir al sujeto mismo a quien van dirigidas sus acciones; por otro lado el profesional de la salud debe considerar al ser humano como un ser bio- psico social y complejo a lo largo de su desarrollo; así mismo no cabe duda que la relación que la madre - padre establecen con sus hijos(as), es determinante en las características psicosociales de los niños(as) y el desarrollo de sus potencialidades. El afecto, la seguridad, el juego y la estimulación en los primeros años de vida de una persona, son la base, junto con los cuidados fisiológicos para una vida sana, por lo que es necesario considerar el trabajo directo de la madre y/o padre, con el propósito de fortalecer el¹ vínculo madre-padre-hijo(a), lo que se concibe como un proceso de estimulación integral, es decir, un proceso de interacción dentro de un ambiente armónico, mediado por el afecto, considerando aspectos neurobiológicos, afectivos y sociales, no sólo del niño(a), sino también de la familia, escuela y comunidad. (Kotliarenco M.;1997)

La familia es quizá la institución más afectada y amenazada por la violencia, la pobreza y la exclusión. Por un lado, son comunes los casos de hogares destruidos, los altos índices de hijos nacidos fuera del matrimonio, las agresiones y abusos sexuales, etc.; este contexto hace que la familia pierda su carácter protector (Belbich, H;2003).

Es importante por ello revalorizar el espacio familiar como el primer agente formador y socializador que transmite valores, conductas, conocimientos y tradiciones socioculturales a niños, niñas y adolescentes.

¹ En Laura J. Hilton. Palabras de un adolescente de Nueva York, La voz de los jóvenes. Ginebra, Suiza. 1994. 41-42.

La comunidad es un espacio en el que se desarrolla el adolescente, debería protegerlo y proveerle aspectos básicos de la vida colectiva, pero no cumple ese rol.

No es desconocido que en nuestro país los niveles de pobreza son elevados, tampoco podemos negar que la calidad de vida de todos los ciudadanos ha descendido y que los niños y adolescentes son los primeros que reciben el impacto del deterioro de las condiciones bajo las cuales viven sus familias; más grave aún es para las familias ubicadas en estratos de pobreza y extrema pobreza, y por supuesto ni que decir de la situación de vulnerabilidad de las miles de familias desplazadas que llegan a la ciudad huyendo o protegiéndose de la violencia.

La pobreza ha sido vista como una condición especialmente generadora de dolor y angustia para los niños. Muchos estudiosos de la sicopatología la ubican en la misma línea que el vivir con padres que padecen patologías mentales severas como la esquizofrenia. Para las familias que viven en condiciones de pobreza, los sentimientos de culpa y preocupación son las vivencias de la vida diaria, la dificultad para satisfacer las necesidades básicas de sus hijos generan estas emociones al verse frustrados sus roles de proveedores.

De esta manera los niños y niñas de la pobreza están sometidos a un doble riesgo. Por un lado están expuestos con mayor frecuencia a situaciones generadoras de enfermedades físicas, pero también a un apoyo social insuficiente, a estrés familiar y depresión de los padres, especialmente de las madres cabezas de hogar. Sin embargo, se ha observado que a pesar de la experiencia estresante vivida, algunas personas muestran tener competencias biológicas, psicológicas y sociales funcionales en su vida cotidiana, lo cual llama la atención por cuanto significa que existen condiciones personales que

posibilitan un desarrollo sano y positivo sobreponiéndose a la adversidad; desde luego esto abre una gama de posibilidades en tanto se enfatizan las fortalezas de los seres humanos.

La resiliencia se ha caracterizado como un conjunto de procesos sociales e intrapsíquicos que posibilitan tener una vida “sana” en un medio insano. Estos procesos se realizan a través del tiempo, dando afortunadas combinaciones entre los atributos del niño y su ambiente familiar, social y cultural. (Rutter, M; 1992) Así la resiliencia no puede ser pensada como un atributo con que los niños nacen o que los niños adquieren durante su desarrollo, sino que se trata de un proceso que caracteriza un complejo sistema social, en un momento determinado del tiempo.

Esta habilidad para resurgir de la adversidad, adaptarse, recuperarse y acceder a una vida significativa y productiva, resulta fundamental para un óptimo desarrollo de nuestros niños y adolescentes.

El informe mundial sobre la juventud en el 2003 da a conocer que los jóvenes representan el 18% de la población mundial y que el 40% se encuentran desempleados, 9 de cada 10 jóvenes viven en países de desarrollo, que estiman que hasta 110 millones están mal nutridos y que hasta 7 000 están siendo infectados con VIH diariamente. (ONU; 2003)

Los conflictos armados han tomado una gran cuota de gente joven: 2 millones de niños fueron muertos y 6 millones más quedaron discapacitados como resultado de guerras durante la última década. Además de un total de 12 millones quedaron sin hogar y más de 1 millón quedaron huérfanos o separados de sus padres, más de 10 millones se mantienen psicológicamente traumatizados.

En nuestro país la violencia causada por el terrorismo aunado a la pobreza puso a miles de adultos y niños en peligro de perder la vida y la de sus seres queridos, muchos niños vieron sus hogares destruidos, sus familias desintegradas físicas y moralmente, otros fueron trasladados desde sus poblaciones a las ciudades buscando refugio. Algunos sufrieron abusos en su propio cuerpo (violados, maltratados). Por todo ello, su estabilidad emocional se vio invadida por fuertes sentimientos de miedo, amenaza, fragilidad y desesperanza. El 66.9% de adolescentes de 10 a 14 años y el 56.6% de los que tienen entre 15 y 19 años viven en condiciones de pobreza y extrema pobreza, la mayor incidencia de jóvenes en estado de pobreza se observa en las ciudades de Huancavelica y Huanuco con un 81% y 80% respectivamente.(MINSa; 2004).

Así mismo el 21.3% de los hogares urbanos está presidido por una mujer, dentro de las principales causas de hospitalización de adolescentes esta relacionada con embarazos, partos y puerperio, traumatismos, envenenamientos, neumonía, tuberculosis y apendicitis. (MINSa).

La zona de los andes centrales se convirtió en el cementerio del 85% de las víctimas de la violencia. (Cueva, G; 2005)

La edad de inicio de consumo de tabaco y alcohol es los 12 años y la prevalencia de su uso es de 60.5% y 87.2% respectivamente. La edad de inicio del consumo de drogas ilegales es alrededor de los 12 años y su prevalencia de uso es de 12.6%, los accidentes y traumatismos son causa del 30% de muerte de adolescentes y estos son consecuencia de la violencia urbana aunada a las condiciones familiares precarias. El 29.1% de los adolescentes ha pensado en suicidarse, el

3.65% ha intentado suicidarse alguna vez y de los que intentaron hacerse daño el 28% considera volverlo a hacer. (MINDES; 2005).

En el año 2003 se atendieron mas de 30 000 adolescentes con abortos complicados. Estudios nacionales demuestran que aproximadamente se realizan 400 000 abortos en nuestro país y se calcula que solo el 10% llega a los establecimientos de salud. (MINSAL, 2004)

Los adolescentes en nuestro país constituyen el 20.9% de la población total, traducido en cifras conformaría un aproximado de 5 749 220 adolescentes. La adolescencia urbana en el Perú es con frecuencia asociada con el peligro lo cual provoca respuestas represivas. (INEI, 2003). En las zonas rurales andinas la adolescencia no es reconocida como una etapa de la vida con requerimientos particulares pasando el niño directamente a la adultez sin ninguna etapa de transición, con ello se restringe la posibilidad de crecimiento y desarrollo personal. La deserción temprana de la escuela y la falta de perspectivas para el futuro reproducen el ciclo de pobreza: bajos ingresos y embarazo temprano con escasas aptitudes para la crianza, los cambios en esta etapa, se basan en conflictos presentes en el joven debido a que van surgiendo en su cuerpo funciones sexuales adultas, así como una organización psicosocial con características infantiles, también percibe la pérdida de su propia infancia, busca una identidad propia, que lo distinga del padre y de la madre, cuestionan las norma paternas, se resisten a vestirse como los adultos sugieren o indican, no aceptan las opiniones de los padres sobre sus amistades, el grupo de pares cobra un significado particular, persistiendo tendencia a agruparse por sexo.

Así mismo en el año 2002 el Ministerio de Salud, el Ministerio de Educación, El Programa de la Mujer y Desarrollo Humano (PROMUDEH) y otros sectores del estado establecieron el Plan Nacional de Acción por la Infancia y Adolescencia considerando como aspectos prioritarios la erradicación de la violencia, el trabajo infantil y la pobreza, así como disminuir la mortalidad infantil, la desnutrición, el consumo de drogas, los índices de VIH y otras ETS; así como potenciar los programas que favorezcan el desarrollo integral de la niñez y adolescencia, la promoción y protección de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, servicios educativos de calidad, servicios sociales, prevención del embarazo precoz y los sistemas de información sobre la niñez y adolescencia. (PROMUDEH, 2002).

En nuestro país si bien es cierto que se han implementado programas para brindar una mejor atención a este grupo etareo, estas se han basado en el asistencialismo físico, a pesar que muchos de los profesionales tienen conocimiento de brindar una atención integral considerando al ser humano como un ser bio-psicosocial, las políticas planteadas no han sido efectivas; a pesar de todo ello se observa que un grupo de adolescentes a pesar de tener condiciones de vida adversas logran un desarrollo óptimo.

A principios de los noventa el accionar del pandillaje juvenil era cada vez más notorio en los asentamientos humanos y zonas marginales de la ciudad. Rápidamente aparecieron grupos de pandillas en barrios populosos y otros distritos. En la actualidad existen más de 700 pandillas juveniles en todo el país, conformadas en la mayoría de los casos por adolescentes jóvenes cuyas edades fluctúan entre los 13 y 24 años; juntándose en grupos de 20 a más de 100 jóvenes. Actúan generalmente bajo los efectos del alcohol o algún tipo de drogas y sus días preferidos son los fines de semana donde

salen a guerrear, hacer violencia o delitos en diferentes calles de la ciudad. (SAVE THE CHILDREN, 2003). Según Gaston, A (2002) en Lima actualmente habrían mas 390 pandillas, alterando el orden publico y causando terror y muerte. Se considera en el cono sur que la incidencia de violencia es más elevada que en los demás estratos con 36,0%, en el otro extremo, la incidencia más baja se presenta en el cono este con 30,0%; así mismo cuando se les pregunta a los integrantes de las pandillas sobre los motivos que origina el pandillaje juvenil el 40% señalan principalmente la incomprensión familiar y el 13.33% la violencia familiar. (INEI; 2002).

En los distritos de los conos de nuestra capital, los departamentos de Ica, Ayacucho y Huanuco, se observa la presencia de pandillaje, alcoholismo, drogadicción y violencia familiar, así mismo están sumidos en la pobreza y exclusión; observándose que un grupo de adolescentes logran desarrollarse en el aspecto personal como profesional, pese a las condiciones insanas que observan en su entorno social, mientras que otro grupo de adolescentes optan por integrarse a las organizaciones violentas como pandillas, consumir drogas y alcohol.

Se observa que los profesionales del sector educación y salud, elementos importantes en este escenario no vienen cumpliendo su rol adecuadamente, el profesional de salud basa su actuar en lo biológico.

Por otro lado, la calidad de la educación pública es de bajo nivel, los docentes usualmente mal remunerados y obligados a tener mas de un trabajo, llegan a las instituciones educativas frustrados e indiferentes frente a sus estudiantes, esto se refleja en que un 23% de los alumnos refieren que reciben gritos y amenazas de sus docentes un 20% es golpeado en su entorno educativo y un 43% es victima de insultos y

humillaciones, por consiguiente se incrementa la tasa de deserción escolar convirtiéndose en un grupo de alto riesgo para sufrir y/o ejercer violencia.(Ortiz A.; 2002).

Por lo tanto la familia, comunidad y profesionales no estarían cumpliendo sus roles adecuadamente; a pesar de que los niños hayan vivido situaciones traumáticas un grupo de ellos manifiestan una extraordinaria capacidad de supervivencia y de recursos que les permitan continuar con su vida, denominados según la literatura personas resilientes; lo que origina las siguientes interrogantes:

- ¿Qué grado de desarrollo de resiliencia tienen los adolescentes frente a la adversidad de su entorno social?
- ¿Porqué un grupo de adolescentes logran desarrollarse, pese a convivir en situaciones de violencia en su entorno social?
- ¿Qué factores influyen en los adolescentes que conviven en situaciones sociales adversas para que tengan diferentes comportamientos?
- ¿Existe diferencias en el grado de desarrollo de resiliencia, de acuerdo a la edad de los adolescentes?
- ¿Influye la familia en el desarrollo del proyecto de vida en los adolescentes para hacer frente a la violencia de su entorno social?

Asumiendo que la promoción de la resiliencia no es tarea de un sector determinado, sino la de todos los adultos que tienen la responsabilidad de cuidar y proteger a niños y adolescentes, asegurarles afecto, confianza básica e independencia; y luego de reflexionar y realizar un análisis de cada una de las interrogantes anteriormente planteadas, se creyó conveniente realizar un estudio acerca de: “**Grado de**

desarrollo de la resiliencia y su relación con los factores protectores y de riesgo en adolescentes de las Instituciones Educativas de Lima, Ica, Ayacucho y Huanuco - 2005”

1.2. *Formulación Del Problema*

¿Cuál es el grado de desarrollo de la resiliencia y su relación con los factores protectores y de riesgo, en adolescentes de las instituciones educativas de Lima, Ica, Ayacucho y Huánuco - 2005?

1.3. *Justificación Teórica*

Por muchos años la tendencia fue de dar mayor énfasis a los estados patológicos; a menudo las predicciones de resultados negativos hechas en función a factores de riesgo que indicaban una alta probabilidad de daño no se cumplían, es decir que la gran mayoría de modelos teóricos resultaron insuficientes para explicar los fenómenos de la supervivencia humana y el desarrollo psicosocial, ya que desde hace mucho tiempo, la humanidad ha observado que algunos seres humanos logran superar condiciones severamente adversas y que inclusive logran transformarlas en una ventaja o un estímulo para poder desarrollarse a nivel bio – psicosocial.

Se conocen bien hoy en día los efectos destructores para los seres humanos y el desarrollo de numerosos peligros o acontecimientos dolorosos, las pérdidas o separaciones, las enfermedades agudas o crónicas, las carencias, las condiciones de vida precarias, la violencia o los abusos. Es larga la lista de riesgos psicosociales. Es esencial conocer estos riesgos y sus efectos para comprender los procesos que originan estos

problemas y patologías. Pero mucho más importante es buscar soluciones para vivir con el problema, o sobrevivir con el traumatismo.

1.4. Justificación Práctica

Dentro de la educación, la resiliencia juega un rol importante, ya que mediante la promoción de ésta se puede favorecer el desarrollo de competencias sociales, académicas y personales, que permitan al estudiante sobreponerse a situaciones adversas y salir adelante en la vida.

En esta época en la que se ven multiplicados los factores que dificultan el desarrollo de los adolescentes provocando de esta manera conductas de alto riesgo para su salud, se observa la existencia de espacios donde desarrollar estrategias que permitan fortalecer aquellos factores que promueven conductas saludables; de este modo, el contexto escolar es uno de los ambientes donde no solo se imparte conocimientos, sino también un lugar ideal para la aplicación de programas de promoción de la salud y el fortalecimiento de los aspectos que permitan el desarrollo de la resiliencia de este grupo etario. En consecuencia la aplicación del enfoque de riesgo ampliamente difundido en los programas de salud y en diversas investigaciones basadas en ese modelo, mostró la existencia de numerosas personas que se desarrollaban en forma normal a pesar de la presencia de constelaciones de factores negativos y que en otros individuos determinaban patologías severas, por lo que el presente estudio busca explicar, porqué, un grupo de adolescentes de Lima y Provincias pese a convivir con diversos factores de riesgo en su entorno social, logran transformar

estas situaciones en un estímulo y así poder desarrollarse tanto a nivel personal como profesional, contrariamente a otro grupo en las mismas condiciones optan por comportamientos negativos, socialmente no aceptables.

Por ello, es importante rescatar el compromiso y la participación activa de todos los actores involucrados en la promoción de estrategias para abordar los problemas desde las Instituciones Educativas.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo General

Determinar el grado de desarrollo de la resiliencia y su relación con la presencia de factores protectores y de riesgo, en adolescentes de las instituciones educativas de Lima, Ica, Ayacucho y Huánuco.

1.5.2. Objetivos Específicos

1. Identificar el grado de desarrollo de la resiliencia en adolescentes de las Instituciones Educativas de Lima, Ica, Ayacucho y Huánuco.
2. Identificar los factores protectores y de riesgo que poseen los adolescentes de las Instituciones Educativas de Lima, Ica, Ayacucho y Huánuco.
3. Identificar el grado de desarrollo de la resiliencia en adolescentes según zona de procedencia en adolescentes de las Instituciones Educativas de Lima, Ica, Ayacucho y Huanuco.

4. Identificar el grado de desarrollo de la resiliencia según sexo en adolescentes de las Instituciones Educativas de Lima, Ica, Ayacucho y Huanuco.
5. Identificar los factores protectores y de riesgo según departamentos en adolescentes de las Instituciones Educativas de Lima, Ica, Ayacucho y Huánuco.
6. Identificar los factores protectores y de riesgo según zona de procedencia en adolescentes de las Instituciones Educativas de Lima, Ica, Ayacucho y Huánuco.

MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de la investigación.

La revisión de literatura permitió identificar investigaciones realizadas a nivel nacional e internacional, encontrándose los siguientes:

Anzola Miriam realizó un estudio a cerca de “Promoción de la resiliencia como factor de protección de hijos de madres adolescentes” Venezuela 1999, con el objetivo de configurar entornos de relación social entre madres adolescentes excluidas del sistema escolar regular dirigidos a la exploración de la resiliencia. Estudio cualitativo etnográfico cuya población estuvo constituido por 9 madres adolescentes asistentes al programa de acreditación académica para excluidos del sistema escolar provenientes de sector económico bajo, la información fue recogida a través de un documento escrito de las participantes sobre la evolución de la propia maternidad; llegándose a las siguientes conclusiones:

“...la mayoría de las niñas quedaron embarazadas antes de los 15 años; los aspectos positivos que evidencian resiliencia en las madres están constituidos por los indicadores de apego en la relación madre- hijo una vez nacido el bebé, ya que la mayoría de las jóvenes

madres se muestran orgullosas de los avances de su bebé, reconocen claramente aspectos importantes de su desarrollo y los estimulan positivamente además de encargarse personalmente de su cuidado. Los bebés se convierten en una fuente potente de motivación al logro...”

Otra investigación es la realizada por Werner, E. “Factores protectores y resiliencia individual” Estados Unidos 1992, cuyo objetivo fue; conceptualizar la resiliencia. Tomando como referencia que había grupos de niños que pese a vivir en condiciones desfavorables llegaron a ser exitosos en la vida a construir familias estables y a contribuir positivamente en la sociedad. Dentro de los factores de estos niños era que algunos de ellos provenían de los estratos más pobres, de madres solteras adolescentes y de grupos étnicos postergados, además de tener el antecedente de haber sido bajos peso al nacer. Estudio Longitudinal de cohorte, en niños de Kauai.

Concluyéndose que “El adjetivo resiliente, tomado del inglés resilient, expresaba las características anteriormente mencionadas y que el sustantivo resiliencia expresaba esa condición.

Osorio y Romero realizó un estudio sobre “Orden, sentido y significado como indicador de resiliencia en el juego de niños institucionalizados de Lima” Perú 2001, con el objetivo de identificar las conductas que se presentan como indicadores de sentido, orden y significado de niños institucionalizados mediante el juego, investigación cualitativa descriptiva exploratoria. La muestra estuvo constituida por 6 niños y 6 niñas entre 6 o 7 años que cursan en primer grado de primaria en el Colegio del Puericultorio Pérez Aranibar, llegando a las siguientes conclusiones:

“... Se han registrado conductas asociadas con el indicador de orden, sentido y significado, factor éste que según el enfoque teórico de Vaniestendael, es un factor generador de resiliencia, por lo que el juego es un buen instrumento y/o medio para fomentar conductas generadoras de resiliencia...”

Serfaty y colaboradores realizaron un estudio acerca de “Violencia y riesgos asociados en adolescentes”1997, con el objetivo de determinar las características de los adolescentes violentos y su asociación con antecedentes personales, familiares y del entorno en adolescentes relacionados al consejo nacional del menor y la familia, método descriptivo, los instrumentos utilizados fueron dos fichas epidemiológicas registrando en estado psíquico actual y los antecedentes personales, familiares y del entorno, la población fue de 522 adolescentes de ambos sexos entre 10 y 21 años de edad; llegando a las siguientes conclusiones:

“...El 21.3% de la población había tenido conductas violentas. En los varones se encontró una asociación significativa con el diagnóstico de trastornos de conductas disociales y el consumo de tabaco, marihuana, cocaína y sedantes. En las mujeres se asoció significativamente con los diagnósticos de depresión leve, distimia, trastorno de conducta desafiantes, antecedentes de acoso sexual y consumo de tabaco...”

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, investigó sobre: “Factores protectores que favorecen una respuesta sana y adaptativa frente a los factores adversos” en 1998, con el objetivo de identificar los factores protectores; en

una muestra de 1200 niños de 4 a 6 años, de todas las zonas geográficas, a través de encuestas elaboradas.

Concluyendo que “En un 80% de los casos los factores protectores brindaban una protección alta entre los encuestados, así como las personas que tuvieron experiencias traumáticas y deprivaciones en su niñez si bien es cierto tienen mayor probabilidad de desarrollo de depresión, lo cierto es que un alto porcentaje de ellos llegan sanos y felices a la edad adulta; gracias a poseer una buena relación con un miembro de su familia o comunidad”.

Aracena Marcela y colaboradores realizaron un estudio acerca de “Resiliencia al maltrato físico infantil” Chile 1999, con el objetivo de describir y modelar las variables que diferencian a adultos con historia de vida en la infancia que maltratan a sus hijos en el presente y aquellos que teniendo la misma historia no maltratan a sus hijos en la actualidad, estudio de tipo descriptivo, la muestra estuvo constituido por 134 adultos, el instrumento de medición fue el inventario de potencial maltrato físico infantil (PMF); obteniendo los siguientes resultados:

“... El 46.3% de los adultos no maltrataban a sus hijos, el 53.7% si lo hacen, así mismo no se observan diferencias significativas en relación a las edades de los adultos; los resilientes tendrán mayor capacidad de mantener la estabilidad anímica, como reaccionar adecuadamente a los estímulos externos y no exigir de sus hijos acciones no esperadas en una etapa de desarrollo específica...”

Aguirre Gonzáles, Aída realizó un estudio sobre “Capacidad y factores asociados a la resiliencia en

adolescentes del C.E.M. Andres Avelino Cáceres del Sector IV de Pamplona Alta – SJM” Perú 2003. Con el objetivo de determinar la capacidad y factores asociados a la resiliencia en adolescentes del Centro Educativo Mariscal Andrés Avelino Cáceres. Estudio cuantitativo, descriptivo correlacional. La población estuvo constituida por 230 adolescentes. Los instrumentos utilizados fueron un cuestionario y un formulario semiestructurado. Llegando a los siguientes resultados:

El 97.6% poseen una capacidad de resiliencia entre alta y mediana, de los cuales en el 54.3% se presentan mas factores protectores y en el 44.4% mayores factores de riesgo. En el 24.3% la familia es considerada como el factor protector mas importante, el 20.6% es la comunidad y 10.75% consideran a la escuela como factor protector. Entre los adolescentes con capacidad de resiliencia alta, el 20.5% lo constituyen las mujeres y el 14% los varones.

2.2. Base Teórica.

2.2.1. *La Adolescencia*

Hacia 1900 Stanley Hall intentó crear la hebología (ciencia de la edad adolescente), hasta la actualidad, el estudio de esta etapa ha transitado de una fase literaria a una fase científica experimental. Considerar al adolescente como el adulto del mañana, como un futuro miembro de la sociedad, y reconocer la necesidad de profundizar en este periodo de la vida, han estimulado el estudio de la mas compleja de las grandes etapas del desarrollo humano Es una etapa que no solo se vive, si no que también se padece. Hoy el tema de la adolescencia,

colocado en el primer plano suscita debates que ponen énfasis en su importancia fundamental dentro del desarrollo de la persona y en la influencia que ejerce en el seno de la sociedad.

La adolescencia es la transición de la niñez a la edad adulta. El comienzo y el fin no están marcados con exactitud, no existe un criterio uniforme entre los diferentes autores, dura cerca de una década entre los 11 y 12 años y fines de los 19 o comienzo de los 20. (OPS; 1995).

La adolescencia es una etapa crítica de la vida caracterizada por profundas transiciones en la conducta emocional, intelectual, sexual y social de los seres humanos. Edad que sucede a la niñez y que transcurre desde la pubertad hasta el completo desarrollo del organismo.

La adolescencia es un período crucial en el que se da la formación de valores, creencias y desarrollo de la persona como individuo así como elemento que contribuye por ser parte de la comunidad. Es esencial promover esta fase, no sólo para que la persona pueda adquirir las herramientas necesarias para una adultez exitosa, sino para que la sociedad pueda beneficiarse de sus puntos de vista y contribuciones. (PROMUDEH;2002).

Los adolescentes que participan y se involucran en actividades organizadas tienden a mantenerse por más tiempo en la escuela, poseen una mejor comunicación con sus pares y padres, son más activos en la comunidad y son más saludables, tanto física como mentalmente.

Los problemas de los adolescentes que plantean a los adultos en general y a sus padres en particular, son tan antiguos como la humanidad; sin duda dichos problemas han adquirido nuevo relieve y un enfoque más comprensivo, en donde actualmente se debe de mirar a cada adolescente en forma integral.

La Organización Mundial de la Salud define al grupo adolescente como la población comprendida entre los 10 y los 19 años, definiendo como primera adolescencia (adolescencia temprana) de los 10 a los 14 años, y como segunda (adolescencia tardía) de los 15 a los 19 años; por otro lado la Convención Internacional de los Derechos de los niños(as) establece como adolescente aquellos que se ubican entre los 12 o 13 hasta los 18 años. En nuestro país la población adolescente constituye el 20.9% de la población total, lo que lleva a pensar que en los próximos años estos serán los futuros ciudadanos y ellos tendrán la difícil tarea de buscar el cambio en nuestro país así como el de buscar una mejor forma de vida para las generaciones venideras. (OPS; 1995)

En el largo periodo de crecimiento y desarrollo humano, la adolescencia constituye la última etapa antes de llegar a la madurez del adulto y una de estas peculiaridades es que de esta crisis debe surgir una persona madura que actúe como tal según las normas culturales predominantes en la comunidad y en el momento histórico para realizar su propia vida. Cada adolescente es un individuo, con una personalidad única y con intereses propios, sus propios gustos y disgustos. Sin embargo, hay numerosos factores comunes en el desarrollo que todos confrontan durante los años de la adolescencia. Se inician de manera acelerada cambios orgánicos, psicológicos y sociales, la edad promedio en que aparecen los primeros cambios es entre nueve y diez años para las mujeres, entre once y doce para los varones, sin que la cifra sea un límite exacto. Todos ellos deben alcanzar su madurez psico-social a los veintiuno o veintidós años, pues la somato fisiológica, juzgada como la capacidad de reproducir la especie se logra mucho antes.

Los problemas socioeconómicos han contribuido a que la adolescencia se haya transformado en una etapa cada vez más compleja, difícil de comprenderlos y difícil de resolver. Para

ellos la mayor contradicción se plantea entre la necesidad psicológica de independencia y las dificultades para instrumentar conductas independientes en un medio social que los obliga a prolongar situaciones dependientes con respecto a los adultos.

La influencia de la familia acompañará al nuevo ser desde el nacimiento hasta la muerte, pues buena parte de los juicios sobre sus realizaciones, sobre su conducta, se explicarán o justificaran por la calidad del hogar que le cupo en suerte y serán de alabanza o recriminación según que haya acrecentado o desdeñado los valores y normas vividas por sus progenitores, familiares cercanos o lejanos; la influencia de la familia no se limita al aspecto social de la conducta del hijo, a sus éxitos y fracasos, sino que incluye la buena o mala salud orgánica, el progreso pondoestatural adecuado o no, las costumbres higiénicas, etc.

En la práctica y por diversas razones, tales como muerte o abandono de uno de los cónyuges, presencia física sin real participación en la vida familiar de uno de ellos, separación, etc. No siempre se encuentra el grupo familiar tan idealmente conformado. Sin embargo, bien estructurado, destrozado o incompleto, afectuoso, comprensivo, rechazador o violento, generoso o mezquino. Natural, legal o sustituto, este núcleo familiar imprime una fuerza dinámica decisiva en el desarrollo y maduración del hijo y es responsable en gran medida de su futuro como adulto humanamente constructivo o destructivo.

La familia juega un papel importante en la generación de violencia, familia que a su vez es producto de la sociedad en que vivimos, el niño y adolescente son víctimas de maltrato físico, abuso sexual, negligencia, abandono; si bien el maltrato psicológico no deja huellas visibles, muchas de sus secuelas se graban en las mentes de quienes lo sufren por toda una vida,

con el agravante de que el patrón que se aprende a muy temprana edad, se repite de generación en generación, con daños irreversibles que bloquean el desarrollo psicológico del ser humano.

La escuela como institución, recrea y reproduce en los actores sociales, ciertos valores y bienes culturales. Esto otorga a la escuela la función primordial de asegurar el acceso al conocimiento socialmente válido y la promoción de aprendizajes significativos. Carlos Cullen (1997), debemos pensar la escuela no como templo sino como ámbito de saberes y conocimientos. Lugar donde el saber y los conocimientos se hacen escuela, es decir, procesos de enseñanza-aprendizaje.

En este sentido, Roberto Follari (1996) plantea que lo escolar viene a consolidar, transmitir y sostener valores previamente consolidados y legitimados socialmente, sobre los cuales se funda el lazo social. Así, toda sociedad requiere prolongarse en el tiempo y para ello tiene que mantener el lazo a través de la transmisión a los nuevos miembros de los principios y valores que sostienen la cohesión básica.

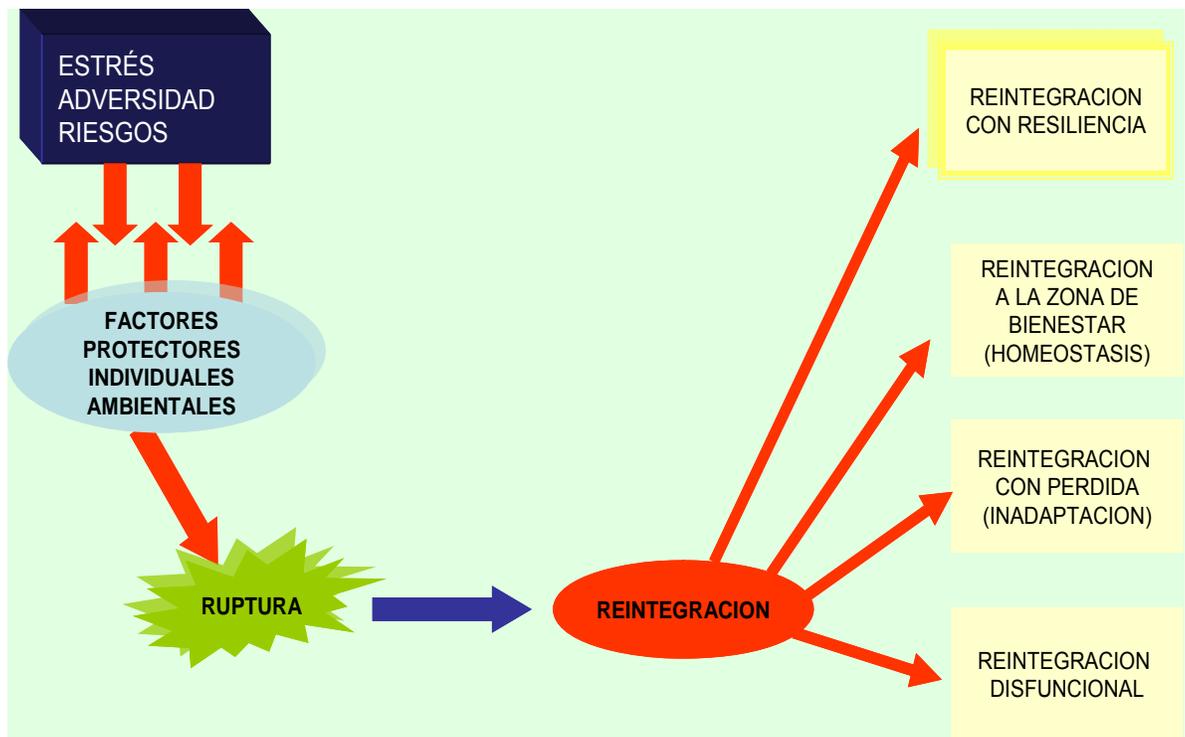
La comunidad que debe proporcionar un clima educativo abierto y de apoyo, así como también debe proteger, proveer apoyo social en la forma de pertenencia, estabilidad y continuidad a este nuevo ser.

Pese a la existencia de estas leyes y de un Plan sobre la Infancia que se implementó en el año 2000, así como de importantes esfuerzos realizados por las instituciones estatales y de la sociedad civil, la realidad actual nos devuelve una imagen preocupante sobre la situación de los niños, niñas y adolescentes de nuestro país y nos recuerda que tenemos con ellos una importante deuda social.

2.2.2 Origen Del Concepto De Resiliencia

El fundamento del paradigma de la resiliencia es una perspectiva drásticamente nueva que está emergiendo de los campos de la psiquiatría, la psicología y la sociología sobre cómo niños y adultos se sobreponen al estrés, el trauma y el riesgo en sus vidas. Un creciente número de estudios en estos campos pone en tela de juicio la idea de que el estrés y el riesgo (incluyendo abusos, pérdidas y abandono, o simplemente las tensiones comunes de la vida) inevitablemente condenan a la gente a contraer psicopatologías o a perpetuar ciclos de pobreza, abuso, fracaso escolar o violencia.

El Modelo de la resiliencia.



Fuente Adaptado de Richardson, Neiger, Jenson y Kumpfer, 1990

De estos estudios ha surgido el concepto de resiliencia, es decir, de que las personas pueden sobreponerse a las

experiencias negativas y a menudo hasta se fortalecen en el proceso de superarlas. La disposición a emprender acciones para abordar, comprender y reforzar el desarrollo de la resiliencia está surgiendo no sólo entre los científicos sociales sino también entre los docentes que comienzan a percibir la necesidad de que las escuelas sean instituciones que fomenten la resiliencia para aquellos que trabajan y estudian en ellas.

Los estudios de la resiliencia, de hecho, corroboran lo que los docentes hace tiempo suponían y esperaban: que más que ninguna otra institución, salvo la familia, la escuela puede brindar el ambiente y las condiciones que promuevan la resiliencia en los jóvenes de hoy y los adultos de mañana. Para alcanzar las metas establecidas, como el éxito académico y personal para todos los alumnos y un personal entusiasta, motivado y orientado al cambio, es preciso acrecentar la resiliencia de alumnos y docentes.

2.2.3. Resiliencia

Definición: Existen diversas definiciones de la palabra resiliencia propuestas por diversos autores, como:

La resiliencia no debe de ser entendida como la animada negación de las difíciles experiencias de la vida, dolores y cicatrices, es más bien la habilidad para seguir adelante a pesar de ello. (Rutter; 1985).

Capacidad humana universal para hacer frente a las adversidades de la vida, superarlas o incluso ser transformado por ellas". La resiliencia es parte del proceso evolutivo y se debe fomentar desde la niñez. (Grotberg; 1997)

La resiliencia es ante todo un concepto de acción que se le puede profundizar por los aportes de las ciencias, de las experiencias concretas de base e incluso de las artes. La resiliencia es una interacción creativa entre los recursos personales y los recursos sociales. (Quinteros; 2005)

La resiliencia es la habilidad de crecer, madurar e incrementar la competencia de cara a circunstancias adversas y obstáculos, recurriendo a todos sus recursos tanto personales como ambientales.(Gordon, K.; 1996)

Resiliencia significa las habilidades, destrezas, conocimiento, introspección que se acumula con el tiempo a como las personas luchan por levantarse de la adversidad y afrontar retos. Es un continuo y desarrollador fondo de energía y destreza que puede ser utilizado en las luchas actuales.(Lamas; 2006)

Se trata de ver al ser humano, como la persona que entra en una dinámica en la que los recursos personales y sociales se manifiestan interactuando de tal manera que constituyen una amalgama de posibilidades que producen respuestas asertivas y satisfactorias que permiten no solo la solución de conflictos , sino también el desarrollo y potenciación de otras posibilidades en interacción e intercambio de recursos que constituyen a su vez el bagaje de conocimientos prácticos con que las personas y comunidades de éxito enfrentan su realidad.

Capacidad de ser humano para hacer frente a las adversidades de la vida, superarlas e inclusive, ser transformado por ellas.

La resiliencia distingue dos componentes: la resiliencia frente a la destrucción es decir la capacidad de proteger la propia integridad bajo presión; por otra parte más allá de la resistencia, es la capacidad de forjar un comportamiento vital positivo pese a circunstancias difíciles.(Vanistendael; 1994)

La resiliencia se ha caracterizado como un conjunto de procesos sociales e intra psíquicos que posibilitan tener una vida sana en un medio insano. Estos procesos se realizan a través del tiempo, dando afortunadas combinaciones entre los atributos del niño y su ambiente familiar, social y cultural. Así la resiliencia no puede ser pensada como un atributo con que los niños nacen o que los niños adquieren durante su desarrollo, sino que se trata de un proceso interactivo (Rutter, 1992) entre estos y su medio.

La resiliencia significa una combinación de factores que permiten a un niño, a un ser humano, afrontar y superar los problemas y adversidades de la vida, y construir sobre ellos

Concepto genérico que se refiere a una amplia gama de factores de riesgo y su relación con los resultados de la competencia. Puede ser producto de una conjunción entre los factores ambientales y el temperamento y un tipo de habilidad cognitiva que tienen algunos niños aún cuando sean muy pequeños. (Osborn, 1993)

2.2.4 Pilares De La Resiliencia

a. **Autoestima Consistente:** Es la base de los demás pilares y es el fruto del cuidado afectivo, consecuente del niño o adolescente por un adulto significativo, suficientemente

bueno y capaz de dar una respuesta sensible. Es el sentimiento valorativo de nuestro ser, de nuestra manera de ser, de quienes somos nosotros, del conjunto de rasgos corporales, mentales y espirituales que configuran nuestra personalidad. Esta se aprende, cambia y la podemos mejorar. El concepto del Yo y de la autoestima se desarrolla gradualmente durante toda la vida, empezando a los 5 – 6 años cuando se empieza a formar un concepto de cómo los ven los mayores (padres, profesores), compañeros, amigos, etc. Así como las experiencias que se van adquiriendo, teniendo como resultado un sentimiento generalizado de valía o de incapacidad.

Es el concepto que tenemos de nuestra valía y se basa en todos los pensamientos, sentimientos, sensaciones y experiencias que sobre nosotros mismos hemos ido recogiendo durante nuestra vida; creemos que somos listos o tontos, nos gustamos o no. Los millares de impresiones, evaluaciones y experiencias así reunidos se conjuntan en un sentimiento positivo hacia nosotros mismos o, por el contrario, en un incómodo sentimiento de no ser lo que esperábamos.

El autoconcepto y la autoestima juegan un importante papel en la vida de las personas. Los éxitos y los fracasos, la satisfacción de uno mismo, el bienestar psíquico y el conjunto de relaciones sociales llevan su sello. Tener un autoconcepto y una autoestima positivos es de la mayor importancia para la vida personal, profesional y social. El autoconcepto favorece el sentido de la propia identidad, constituye un marco de referencia desde el que interpretar la realidad externa y las propias experiencias, influye en el rendimiento, condiciona las

expectativas y la motivación y contribuye a la salud y al equilibrio psíquico.

En general, las experiencias positivas y relaciones plenas ayudan a aumentar la autoestima. Las experiencias negativas y las relaciones problemáticas hacen que disminuya la autoestima.

Por lo que toda persona debe de tener:

- Aceptación: Identificar y aceptar sus cualidades y defectos.
 - Ayuda: Planear objetivos realistas.
 - Tiempo: Sacar tiempo regularmente para estar solo/a con sus pensamientos y sentimientos. Aprender a disfrutar de su propia compañía.
 - Credibilidad: Capacidad de prestar atención a sus pensamientos y sentimientos, hacer aquello que le haga sentir feliz y satisfecho/a.
 - Ánimos: Tomar una actitud positiva "puedo hacerlo".
 - Respeto por uno mismo: No tratar de ser alguien más, sentirse orgulloso de ser quien es.
 - Aprecio: Premiarse por los logros que obtenga, los pequeños y los grandes. Recordar que las experiencias son propias por lo tanto hay que disfrutarlo.
 - Amor: Aprender a quererse uno mismo, aceptar los éxitos y fracasos.
- b. *Introspección:*** Es el arte de preguntarse a si mismo y darse una respuesta honesta. Depende de la solidez de la autoestima. Es dirigir la mirada hacia la vida interior, hacia la conciencia y tratar de llegar a lo mas profundo de ella para poner al descubierto el funcionamiento del mecanismo mental y analizar como surgen y se

combinan de mil maneras las sensaciones, percepciones, imágenes, ideas, resoluciones, etc. que constituyen el mundo interior o vida psíquica de cada individuo.

En esta no se limita a darse cuenta de lo que ocurre sino que además se reflexiona y analiza los estados psíquicos.

c. *Independencia:* Saber fijar límites entre uno mismo y el medio con problemas, la capacidad de mantener distancia emocional y física sin caer en el aislamiento, saben cuándo la mejor opción es estar muy cerca y cuándo es distanciarse un poco para protegerse.

d. *Capacidad De Relacionarse:* Habilidad para establecer lazos e intimidad con otras personas, para balancear la propia necesidad de afecto con la actitud de brindarse a otros.

En la vida social, todo lo que logramos tiene que ver con personas. Vivimos en un permanente estado de interdependencia en el cual todos nos necesitamos mutuamente, y lo que uno hace afecta a los demás de distintas maneras.

En virtud de que no es posible vivir y realizarse sino a través de la relación social, es fácil intuir que necesitamos aprender a relacionarnos para obtener y brindar más y mejores beneficios para todos, sin embargo, no todo es tan sencillo, ya que cada quien se relaciona con los demás desde su nivel de conciencia, desde su equilibrio o su desorden interior, desde su manera particular de experimentar la vida e

interpretarla; desde lo que aprendió y reforzó con el tiempo; es decir desde su desvalorización o desde su autoestima.

Cuando estamos centrados, satisfechos con lo que somos y confiados de nuestra capacidad para lograr objetivos, la manera como nos relacionamos con las personas suele ser transparente y honesta; nos acercamos a ellos para compartir y los valoramos por el simple hecho de ser humanos, de haber nacido. Esto es lo que se conoce como "relación primaria", vínculos que se basan en compartir lo que somos.

Por el contrario, cuando nuestros mapas conceptuales, los aprendizajes que traemos archivados en la memoria, nos dicen que no somos capaces, cuando nuestra autoestima está debilitada, tendemos a establecer vínculos desde el interés material, desde el utilitarismo. Es entonces cuando deja de importarnos la persona y pasamos a prestar atención al beneficio que nos pueda deparar. Pasamos a preguntarnos lo que nos aporta, lo que podemos obtener de ellas. Este es el tipo de relación que se conoce como "relación secundaria". Es la capacidad de una persona de llevarse bien con otras personas. Esto puede verse afectado por la capacidad de comunicación con otros niños y con los adultos. Las percepciones de un niño o niña sobre sí misma en relación con su familia, sus compañeros y el mundo, también afectan. Es importante ya que contribuye mucho a todos los aspectos de su desarrollo.

El éxito que experimenta un niño al relacionarse con otras personas podría representar "el mejor factor de predicción durante la infancia sobre la adaptación durante la edad adulta"(Hartup, 1992). Una gran

cantidad de investigaciones durante los últimos 20 años sugieren que los niños que no manifiestan un nivel básico de capacidad de relacionarse con su entorno para los 6 años de edad, podrán tener problemas con las relaciones durante la edad adulta (Ladd, 2000). Los riesgos a largo plazo para un niño que no puede relacionarse bien con otros niños podrían incluir una mala salud mental, bajos logros académicos y otras dificultades en la escuela y un historial de problemas con el trabajo (Katz y McClellan, 1997).

Por otro lado, es probable que un niño goce de una mejor salud mental y relaciones más fuertes y que tenga más éxito en la escuela y el trabajo si tiene muchas oportunidades de fortalecer su capacidad de relación jugando, conversando, resolviendo los desacuerdos y colaborando con compañeros y adultos. No es necesario que el niño tenga muchísimos amigos. La calidad importa más que la cantidad en las amistades de los niños. Si tienen al menos un amigo íntimo, los niños usualmente tienden a incrementar sus sentimientos positivos hacia la escuela con el paso del tiempo (Ladd, 1999). Es posible que algunos simplemente sean más tímidos, más inhibidos o más cautelosos que otros. Se puede hacer a los niños sentirse muy incómodos al empujarlos a relacionarse con los compañeros. Un niño o niña probablemente superará la timidez si los adultos en su vida manejan la situación con tranquilidad y comprensión, a menos que su timidez extrema le impide gozar de muchas de “las cosas buenas de la vida” como fiestas, comidas con las familiares o excursiones.

La mayoría de los niños experimentan un gran aumento en sus habilidades sociales durante la etapa preescolar. Es importante tener en cuenta que los niños de la misma edad, tal vez no tengan el mismo grado de competencia social. La investigación demuestra que los niños tienen personalidades y temperamentos distintos desde el nacimiento. Algunos niños hacen frente a desafíos especiales al interactuarse con compañeros y adultos. Un niño con un impedimento visual tal vez no pueda “leer” los gestos y expresiones faciales de los compañeros. Un niño con dificultades del oído, el habla o el lenguaje podría tener problemas con las conversaciones diarias que ayudan a los niños a entablar amistades.

Las relaciones dentro de la familia también pueden afectar el comportamiento social de un niño. Un comportamiento apropiado o efectivo en una cultura podría ser menos apropiado o efectivo en otra. Por lo tanto, los niños de diversas herencias culturales y familiares, podrían necesitar ayuda para superar sus diferencias y para hallar maneras de aprender unos de otros y de gozar de su compañía. Los maestros podrían ayudar al crear en sus aulas comunidades abiertas y francas donde se aceptan las diferencias.

Investigaciones sugieren que el juego de aparentar puede contribuir al desarrollo social e intelectual de los niños pequeños. Cuando hacen la cuenta de ser otra persona u otra cosa, practican asumir puntos de vista ajenos. Cuando juegan aparentando juntos, los niños frecuentemente se turnan, discuten para llegar a acuerdos y toman decisiones cooperativas. Tales hallazgos sugieren que los niños en programas de

cuidado deberían tener oportunidades regulares del juego social y el juego de aparentar. Los maestros podrían observar y vigilar las interacciones de los niños. Se considera por lo general: los atributos individuales, los atributos de habilidades sociales, los atributos de las relaciones con los compañeros y los atributos de las relaciones con los adultos.

- e. **Iniciativa:** El gusto de exigirse y ponerse a prueba en tareas progresivamente mas exigentes. Capacidad para generar acciones sin necesidad de estímulos externos, superponiéndose el deseo de progresar, mostrando una actitud proactiva, autodirigiéndose busca la perfección por medio de una visión crítica, autoexigencia, curiosidad y auto – capacitación.

- f. **Humor:** Encontrar lo cómico en la propia tragedia, aunque sea transitoriamente y soportar las situaciones adversas. Es otro procedimiento defensivo, verdadero factor de protección. Se considera una defensa que permite sublimar las pulsiones agresivas, es decir, elaborarlas junto con las excitaciones que generan mediante un medio de expresión socialmente valorizado. Por otro lado generalmente la sublimación, por ejemplo mediante la creación artística o literaria, es un medio magnífico para elaborar excitaciones-tensiones a través de una producción que les dé sentido.

- g. **Creatividad:** La capacidad de crear orden, belleza y finalidad a partir del caos y el desorden, fruto de la capacidad de reflexión, se desarrolla a partir del juego en la infancia. Característica de la persona, como parte de un contexto, pero la más generalizada, es la que la ha

considerado como sinónimo de una capacidad extraordinaria de resolución de problemas. Un problema es una situación en la que se intenta alcanzar un objetivo y se hace necesario encontrar un medio para conseguirlo.

El proceso de resolver problemas puede enfrentar obstáculos importantes. Dentro de los obstáculos más comunes destacan:

- La incapacidad de cambiar las respuestas estereotipadas.
- La incapacidad de adaptar las formas de percepción.
- La excesiva familiaridad con un asunto también puede frenar la creatividad.
- Bloqueos sociales o culturales.
- Bloqueos emocionales.

La creatividad y solución de problemas no son sinónimos. La sola visión de un problema ya es un acto creativo. En cambio, su solución puede ser producto de habilidades técnicas. El darse cuenta del problema significa integrar, ver, asociar donde otros no han visto, es decir, un estado de conciencia diferente. En este acto de darse cuenta, intervienen componentes actitudinales, sociales, afectivos, además de procesos fisiológicos.

La creatividad no puede verse entonces como una sola cosa, la creatividad radica en la persona y existe en un contexto. Amabile (1983) afirma que la creatividad existe en tanto existan a) destrezas en el campo, b) destrezas para la creatividad y c) características específicas de motivación a la tarea. Csikszentmihalyi (1995) desde una perspectiva también integradora, explica la creatividad como una función de tres elementos: campo (disciplina, o lugar en donde ocurre la

creatividad) dominio (grupo social de expertos) y persona (quien realiza el acto creativo).

Estas dos últimas aproximaciones, hacia la comprensión de la creatividad, destacan por intentar una construcción más global del fenómeno creativo. Amabile sugiere la necesidad de destrezas y conocimientos propios del campo en que se desempeña el creativo, es decir, para ser creativo en música se tiene que conocer algo de música, poseer las habilidades técnicas necesarias y un "talento" especial. No necesariamente se habla aquí de una educación formal, sino conocimiento en el sentido más amplio de la palabra. Las destrezas en el campo son favorecidas por la educación formal y no formal, así como por las habilidades perceptuales, cognitivas y motoras individuales. Además de las destrezas en el campo, se requieren de destrezas propias para la creatividad como puede ser pensamiento flexible y capacidad heurística. Finalmente, es necesaria una alta motivación intrínseca, así como tenacidad y capacidad para reducir las presiones extrínsecas.

Si bien es cierto que el dominio es un factor de primer orden en la creatividad, también es cierto que cuando ocurren eventos altamente creativos, estos dominios cambian e incluso ocurren transformaciones radicales en el campo, generándose un nuevo orden de actividades y de productos creativos. Ahora bien, no toda la creatividad tiene que ser de tal trascendencia para ser considerada creatividad. Existe, como afirma Boden (1991), una creatividad-h y una creatividad-p, es decir una creatividad histórica y una creatividad personal. En un sentido similar, Gardner (1995) afirma que la creatividad requiere de cuatro niveles de análisis: a)

subpersonal (sustrato biológico), b) personal (sustrato psicológico), c) impersonal (el campo), y d) multipersonal, Gardner (1994, 1995) ha estudiado la creatividad con un enfoque similar al de su teoría de las inteligencias múltiples. De lo que se puede sugerir que también existen diferentes tipos de creatividad, relacionados a los diferentes tipos de inteligencia.

Aunque es probable que se pueda hablar de diferentes tipos de creatividad e incluso de niveles, cada uno de estos tipos o niveles tiene algo que les es característico y los define como creatividad: el estado de conciencia que permite generar una red de relaciones para identificar, plantear, resolver problemas de manera relevante y divergente.

Esta última afirmación sería una visión integradora de las diferentes aproximaciones para definir la creatividad, dado que incluye el producto, el proceso, la persona, el contexto y los unifica.

Condiciones que pueden facilitar el desarrollo de la creatividad:

- La capacidad o habilidad de plantear, identificar o proponer problemas es condición necesario de la creatividad.
- La creatividad es integral: la creatividad es un proceso, una característica de la personalidad y un producto. Las personas que hacen cosas creativas (productos) hicieron con determinados procedimientos (procesos) y actuaron de determinada manera (características de personalidad).

- La creatividad es múltiple: se es creativo en donde se puede ser creativo. Obvio pero descuidado. No es lo mismo un problema en la psicología que un problema en el teatro. Las formas de enfocar la atención son diferentes. El propósito principal al indicar la condición en referencia es indicar la necesidad de poner especial atención a las diferencias individuales y a las necesidades personales al momento de implementar las estrategias de desarrollo de la creatividad. Otro elemento fundamental de esta condición es el énfasis en las áreas fuertes o en las habilidades naturales de la persona, incorporando en las estrategias procedimientos que potencien estas habilidades a partir del conocimiento de los procesos que las regulan.
 - Las aproximaciones sucesivas: Los organismos tienden a incrementar las conductas que les son premiadas, a no hacer conductas para las cuales no reciben premios y a presentar conductas de evitación de lo doloroso. Incorporar esto a un programa de desarrollo de la creatividad significaría que los programas estarían hechos bajo el principio de aproximaciones sucesivas, en donde se afirma que se avanza a pequeños pasos y cada paso es reforzado (premiado) evitando dar el paso siguiente sin tener éxito constante en el paso previo
- h. Moralidad:** Entendida como la consecuencia para extender el deseo personal de bienestar a todos los semejantes y la capacidad de comprometerse con valores. Es la base del buen trato hacia los otros,

piensan que, lo que quiero para mí puedo hacer todo lo posible para que sea para todos.

Consideran la necesidad de hacer el bien para encontrarse a gusto consigo mismos, dar un sentido solidario a su existencia y sentirse realizados, sea en el entorno vecinal y en la propia familia. La evidencia de las necesidades conduce la solidaridad de quien esté en disposición de ejercerla.

- i. **Capacidad De Pensamiento Crítico:** Fruto de la combinación de los anteriores pilares y que permite analizar críticamente las causas y responsabilidades de la adversidad que se sufre cuando es la sociedad en su conjunto la adversidad que se enfrenta. Se llega a esto a partir de criticar el concepto de adaptación positiva o falta de desajustes que en la literatura anglosajona se piensa como un rasgo de resiliencia del sujeto.

El espíritu crítico no es ni el escepticismo, ni el espíritu de contestación, ni la ansiedad psicológica; es una forma vigorosa de la inteligencia libre y personal, una manifestación del espíritu, una fuente activa de pensamiento, es el pensamiento cierto de que la verdad es posible y de que debe ponérsela al descubierto. Consiste estrictamente en guardarse del error que puede continuar en el pensamiento, pero no declarar que todo juicio sea erróneo, o que se deba suspender todo juicio, para siempre. El espíritu crítico no tiene miedo.

2.2.5. Factores De La Resiliencia:

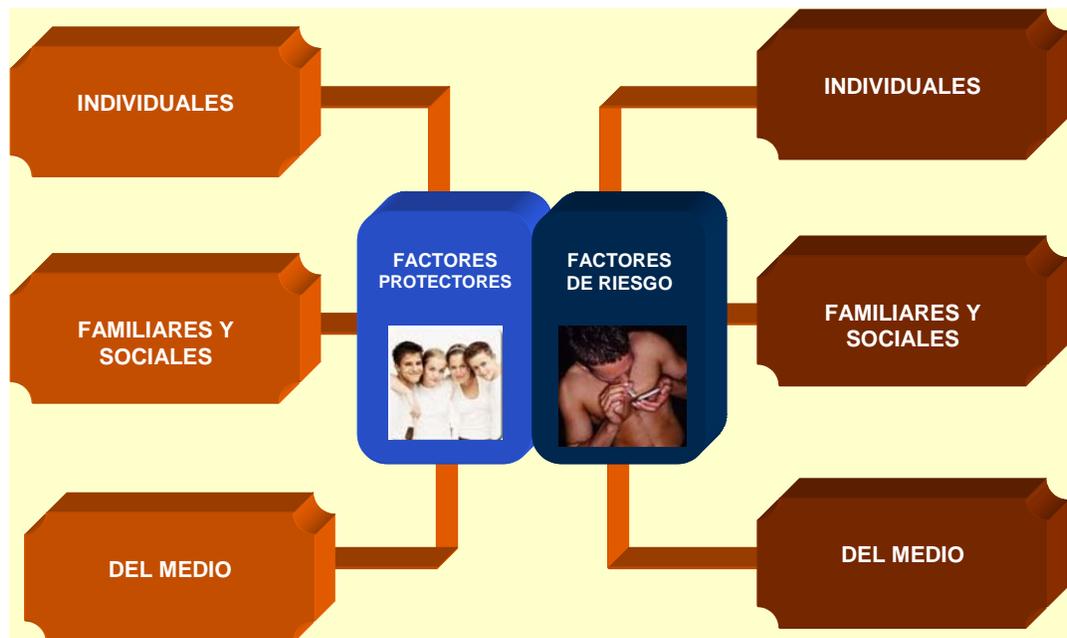
Existen factores de riesgo y de protección en el desarrollo de la resiliencia, pero que deben de ser interpretados con cierta sutileza, ya que en la práctica cada sujeto y aún en la

misma persona, se experimenta un mismo suceso de forma distinta de acuerdo a su personalidad y a su vez, un mismo factor puede actuar en sentidos opuestos según el contexto y los individuos.

Es conveniente diferenciar entre el enfoque de resiliencia o protector y el enfoque de riesgo. Ambos son consecuencias de la aplicación del método epidemiológico a los fenómenos sociales.

Sin embargo, se refieren a aspectos diferentes pero complementarios. Considerarlos en forma conjunta proporciona una máxima flexibilidad, genera un enfoque global y fortalece su aplicación en la promoción de un desarrollo sano.

En otras palabras una misma característica puede ser riesgo en una situación y un factor protector en otra.



El uso tradicional de factores de riesgo ha sido esencialmente biomédico y se lo ha relacionado, en particular,

con resultados adversos, mensurables en términos de mortalidad. Por ejemplo, un factor de riesgo asociado con enfermedades cardiovasculares es el consumo de tabaco. Esa concepción restringida no resulta suficiente para interpretar aspectos del desarrollo humano, ya que el riesgo también se genera en el contexto social y, afortunadamente, la adversidad no siempre se traduce en mortalidad.

Una aportación significativa a la conceptualización de riesgo la brindó la epidemiología social y la búsqueda de factores en el ámbito económico, psicológico y familiar. Eso permitió reconocer la existencia de una trama compleja de hechos psico-sociales, algunos de los cuales se asocian con daño social, y otros sirven de amortiguadores del impacto de éste. Los factores protectores pueden actuar como escudo para favorecer el desarrollo de seres humanos que parecían sin esperanzas de superación por su alta exposición a factores de riesgo.

a. Factores Protectores: Son las condiciones o los entornos capaces de favorecer el desarrollo de individuos o grupos y en muchos casos, de reducir los efectos de circunstancias desfavorables. Se puede distinguir en factores externos e internos. Los externos se refieren a condiciones del medio que actúan reduciendo la probabilidad de daños y los internos a atributos de la propia persona como la personalidad, la autoestima, capacidad de comunicarse. Así tenemos.

- **Individuales:** Que comprende las habilidades cognitivas, habilidades socio cognitivas, aptitud social, habilidades de resolución de conflictos, locus de control interno,

sentido del propósito, sentido del humor positivo, inteligencia por lo menos promedio.

- **Familiares Y Sociales:** Constituido por los lazos seguros con los padres, altas expectativas de parte de los familiares, seguros con los pares y otros adultos que modelan conductas positivas de salud y sociales.

- **Del Medio:** Integrado por la conexión entre la casa y la escuela, el cuidado y apoyo, sentido de comunidad en el aula y la escuela, grandes expectativas del personal de la escuela, participación de los jóvenes, compromiso, responsabilidad en las tareas y decisiones, oportunidades de participación de los individuos en actividades comunitarias, leyes y normas de la comunidad desfavorables al uso de sustancias ilegales, armas de fuego y perpetración de crímenes.

| CUADRO 1.1. FACTORES PROTECTORES INTERNOS Y AMBIENTALES | |
|---|--|
| <p>FACTORES PROTECTORES INTERNOS: CARACTERÍSTICAS INDIVIDUALES QUE FACILITAN LA RESILIENCIA</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Presta servicios a otros y/o a una causa. • Emplea estrategias de convivencia, como adopción de buenas decisiones, asertividad, control de los impulsos y resolución de problemas. • Sociabilidad; capacidad de ser amigo; capacidad de entablar relaciones positivas. • Sentido del humor. • Control interno. • Autonomía; independencia. • Visión positiva del futuro personal. • Flexibilidad. • Capacidad para el aprendizaje y conexión con éste. • Automotivación. • "Es idóneo" en algo; competencia personal. • Sentimientos de autoestima y confianza en sí mismo. |

| | |
|---|--|
| <p>FACTORES PROTECTORES AMBIENTALES: CARACTERÍSTICAS DE LAS FAMILIAS, ESCUELAS, COMUNIDADES Y GRUPOS DE PARES QUE FOMENTAN LA RESILIENCIA</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Promueve vínculos estrechos. • Valora y alienta la educación. • Emplea un estilo de interacción cálido y no crítico. • Fija y mantiene límites claros (reglas, normas y leyes). • Fomenta relaciones de apoyo con muchas otras personas afines. • Alienta la actitud de compartir responsabilidades, prestar servicio a otros y brindar "la ayuda requerida". • Brinda acceso a recursos para satisfacer necesidades básicas de vivienda, trabajo, salud, atención y recreación. • Expresa expectativas de éxito elevadas y realistas. • Promueve el establecimiento y el logro de metas. • Fomenta el desarrollo de valores prosociales (como el altruismo) y estrategias de convivencia (como la cooperación) • Proporciona liderazgo, adopción de decisiones y otras oportunidades de participación significativa. • Aprecia los talentos específicos de cada individuo. |
|---|--|

b. Factores De Riesgo: Cualquier característica o cualidad de una persona o comunidad que se sabe va unida a una elevada probabilidad de dañar la salud.

- **Individuales:** Constituido por desventajas de constitución: complicaciones perinatales, desequilibrio químico neurológico, incapacidad sensorial, atrasos en las habilidades del desarrollo, baja inteligencia, incompetencia social, trastorno por déficit de la atención, incapacidades en la lectura, habilidades y hábitos malos de trabajo, dificultades emocionales: apatía, inmadurez emocional, baja autoestima, mal manejo de las emociones, problemas escolares: desmoralización escolar y fallas en la escuela.

- **Familiares y Sociales:** Integrado por circunstancias familiares: clase social baja, enfermedad mental o abuso de sustancias en la familia, familia de gran tamaño, eventos estresantes en la vida, desorganización familiar, desviación comunicativa, conflictos familiares y lazos insuficientes con los padres, problemas interpersonales: rechazo de los pares, alineación y aislamiento.

- **Del Medio:** Que comprende poco apoyo emocional y social, prácticas de manejo de estudiantes en las escuelas duras y arbitrarias, disponibilidad de alcohol, tabaco y drogas ilícitas y de armas de fuego en la escuela/ comunidad, leyes y normas de la comunidad favorables al uso de sustancias ilegales, armas de fuego y perpetración de crímenes, circunstancias de la comunidad: desorganización en el barrio, pobreza extrema, injusticia social, injusticia racial, alto grado de desempleo, trabajos explotadores.

2.2.6. Perfil De Una Persona Resiliente

Los niños resilientes y los adultos resilientes son notablemente similares. Benard (1991) caracteriza a los niños resilientes como individuos socialmente competentes, poseedores de habilidades para la vida tales como el pensamiento crítico, la capacidad de resolver problemas y de tomar la iniciativa. Además, los niños resilientes son firmes en sus propósitos y tienen una visión positiva de su propio futuro: tienen intereses especiales, metas y motivación para salir adelante en la escuela y en la vida.

Higgins (1994) hace una caracterización semejante de los adultos resilientes, señalando su capacidad para establecer relaciones positivas, resolver problemas y su motivación para superarse. La motivación educacional también se manifiesta en los adultos, como lo prueban sus logros educativos. A menudo tienen activa participación en iniciativas de cambio social y por lo general poseen un sentido de la fe, se consideran espirituales o religiosos. La mayoría muestra la capacidad de extraer algún significado y provecho del estrés, el trauma y la tragedia que han sufrido. Higgins señala, sin embargo, que muchos adultos que se consideran resilientes informan que, cuando eran niños, las simientes de su resiliencia no siempre resultaban evidentes para ellos mismos ni para los demás.

Sobre la base de sus estudios de niños y jóvenes de ambientes signados por el alcoholismo y otros problemas, Wolin y Wolin (1993) postulan siete características internas, que denominan "resiliencias", como típicas tanto de los niños como de los adultos resilientes. Estos autores sostienen que, a pesar de padecer diversas clases de problemas debidos al hecho de haber crecido en ambientes disfuncionales, los individuos pueden desarrollar estas resiliencias internas, cualquiera de las cuales podría servirles, como una suerte de salvavidas, para

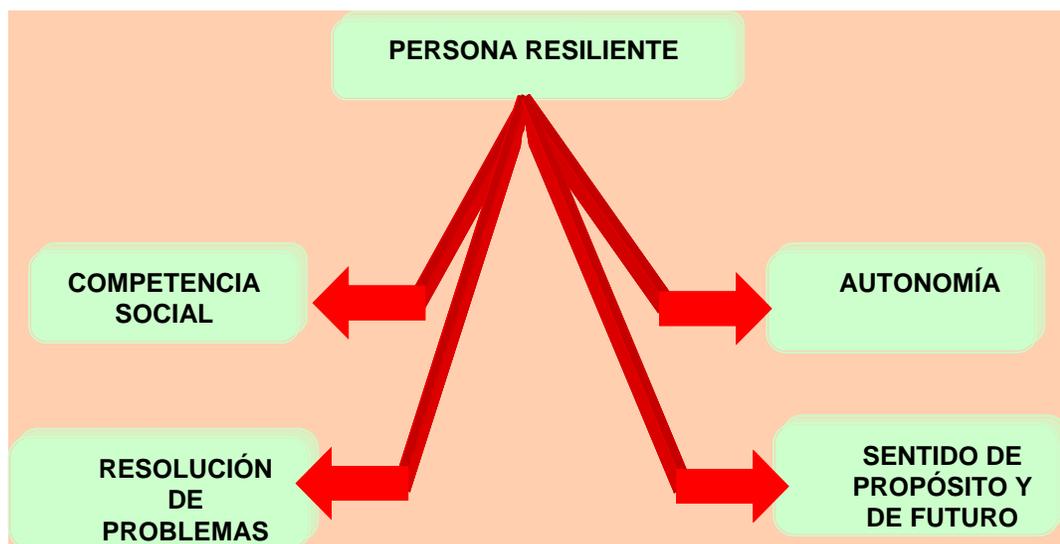
superar todo" daño". Ellas son: iniciativa, independencia, introvisión, relación, humor, creatividad y moralidad. Los signos de su presencia varían con la edad.

La iniciativa del niño de corta edad se manifiesta en la exploración que hace de su entorno, y la del adulto, en su capacidad de emprender acciones. La independencia, en un niño pequeño, se observa en su actitud de alejarse o desligarse de circunstancias desagradables; un adulto se conduce con autonomía, que es la capacidad de apartarse de situaciones externas. La introvisión del niño se pone de manifiesto cuando percibe que algo está mal en una situación ambiental; el adulto muestra una percepción más desarrollada de qué está mal y por qué. Cuando un niño de corta edad busca conectarse con otros, está exhibiendo resiliencia relacional; un adulto con esta resiliencia posee un complejo conjunto de destrezas que le permiten entablar relaciones con otros. El humor y la creatividad en los adultos se explican por sí mismos; en los niños, ambos se manifiestan en el juego. La moralidad de un niño se pone en evidencia a través de sus juicios sobre el bien y el mal; en los adultos, la moralidad implica tener altruismo y actuar con integridad.

Wolin y Wolin (1993) sostienen que incluso una sola de estas características, en un niño o en un adulto, puede bastar para impulsarlo a superar los desafíos de un medio disfuncional o estresante, y que a menudo se desarrollan resiliencias adicionales a partir de un único punto fuerte inicial. Explican estos autores que los individuos que enfrentan disfunción familiar u otros problemas ambientales suelen reaccionar con una respuesta dual que incluye conducta negativa y conducta resiliente. Muchas veces, una conducta que se considera disfuncional (como huir del hogar) puede contener elementos de resiliencia (como iniciativa e independencia). Reencuadrar esa

conducta de modo de incluir sus elementos positivos -sin aprobarla, necesariamente- podría facilitar el proceso de construir resiliencia. Wolin y Wolin también recomiendan destacar y elogiar con frecuencia la conducta resiliente.

Los investigadores de la resiliencia subrayan que ésta es un proceso, más que una lista de rasgos. Aunque al parecer algunos individuos tienen tendencias genéticas que contribuyen a su resiliencia, como temperamento desenvuelto y atractivo físico (Werner y Smith, 1992), la mayoría de las características asociadas con la resiliencia puede aprenderse (Higgins, 1994). En la siguiente sección se examinan las condiciones del ambiente que ayudan a construir los rasgos de resiliencia interna enumerados y que suministran los factores protectores ambientales.



Frecuentemente, en lo publicado sobre este tema, se define a la persona resiliente como aquel que trabaja bien, juega bien y tiene buenas expectativas. Esto pareciera demasiado abstracto para llevarlo a la práctica, por lo que se ha tratado de sintetizar y expresar más gráficamente aquellos atributos que han sido consistentemente identificados como los más

apropiados de un niño o adolescente resiliente. Entre ellos cabe destacar los siguientes:

- **Competencia social:** Los niños y adolescentes resilientes responden más al contacto con otros seres humanos y generan más respuestas positivas en las otras personas; además, son activos, flexibles y adaptables aún en la infancia. Este componente incluye cualidades como la de estar listo para responder a cualquier estímulo, comunicarse con facilidad, demostrar empatía y afecto, y tener comportamientos prosociales.

Una cualidad que se valora cada vez más y se la relaciona positivamente con la resiliencia es el sentido del humor. Esto significa tener la habilidad de lograr alivio al reírse de las propias desventuras y encontrar maneras diferentes de mirar las cosas buscándoles el lado cómico. Como resultado, los niños resilientes, desde muy temprana edad, tienden a establecer más relaciones positivas con los otros. En los adolescentes la competencia social se expresa especialmente en la interrelación con los propios pares y en la facilidad para hacer amigos de su edad. Esta cercanía con los amigos es progresivamente selectiva y pasa de actividades grupales a otras en pareja; es frecuente que se inicien relaciones sentimentales que tengan valor como indicadores positivos de competencia social. En este aspecto del perfil, el adolescente resiliente muestra capacidad para establecer relaciones positivas con otros seres humanos.

- **Resolución de problemas:** Las investigaciones sobre niños resilientes han descubierto que la capacidad para resolver problemas es identificable en la niñez temprana. Incluye la habilidad para pensar en abstracto reflexiva y flexiblemente,

y la posibilidad de intentar soluciones nuevas para problemas tanto cognitivos como sociales. Ya en la adolescencia, los jóvenes son capaces de jugar con ideas y sistemas filosóficos. Los estudios hechos con adultos que sufrían de problemas psicológicos han identificado consistentemente la falta de esa capacidad en la infancia. Por el contrario, los estudios hechos con personas resilientes encuentran repetidamente la presencia de capacidades para la resolución de problemas en la infancia. Por ejemplo, Rutter halló que era especialmente prevalente, en la población de niñas abusadas durante la infancia pero que llegaron a ser adultas sanas, la presencia de destrezas para planificar que les resultaron útiles en sus matrimonios con hombres “normales”.

Lo escrito sobre los niños de la calle que crecieron en barrios marginales provee un ejemplo extremo del rol que esas habilidades tienen en el desarrollo de la resiliencia, dado que esos niños deben lidiar continuamente con un ambiente adverso, como única manera de sobrevivir. Las investigaciones actuales muestran también que esas destrezas para solucionar problemas son identificables a temprana edad.

Así es como el niño preescolar que demuestre ser capaz de producir cambios en situaciones frustrantes, posiblemente sea activo y competente en el período escolar.

- **Autonomía:** Distintos autores han usado diferentes definiciones del término “autonomía”. Algunos se refieren a un fuerte sentido de independencia; otros destacan la importancia de tener un control interno y un sentido de poder personal; otros insisten en la autodisciplina y el control de los impulsos. Esencialmente, el factor protector a

que se están refiriendo es el sentido de la propia identidad, la habilidad para poder actuar independientemente y el control de algunos factores del entorno. Otros autores han identificado la habilidad de separarse de una familia disfuncional y ponerse psicológicamente lejos de los padres enfermos, como una de las características más importantes de los niños que crecen en familias con problemas de alcoholismo y enfermedad mental.

En el trabajo con niños de familias alcohólicas, se ha visto que si ellos quieren enfrentar exitosamente los dilemas del alcoholismo, deben desarrollar un distanciamiento adaptativo; es decir, alejarse del foco familiar de comportamiento disfuncional. Los niños resilientes son capaces de distinguir claramente por sí mismos, entre sus experiencias y la enfermedad de sus padres. Por lo tanto, entienden que ellos no son la causa del mal y que su futuro puede ser diferente de la situación de sus padres. La tarea del distanciamiento adaptativo implica dos desafíos: uno, descomprometerse lo suficientemente de la fuerza de la enfermedad parental para mantener objetivos y situaciones en el mundo externo de pares, escuela y comunidad; otro, sacar a la familia en crisis de su posición de mando en el mundo interno del propio niño. Ese distanciamiento provee un espacio protector para el desarrollo de la autoestima y de la habilidad para adquirir metas constructivas.

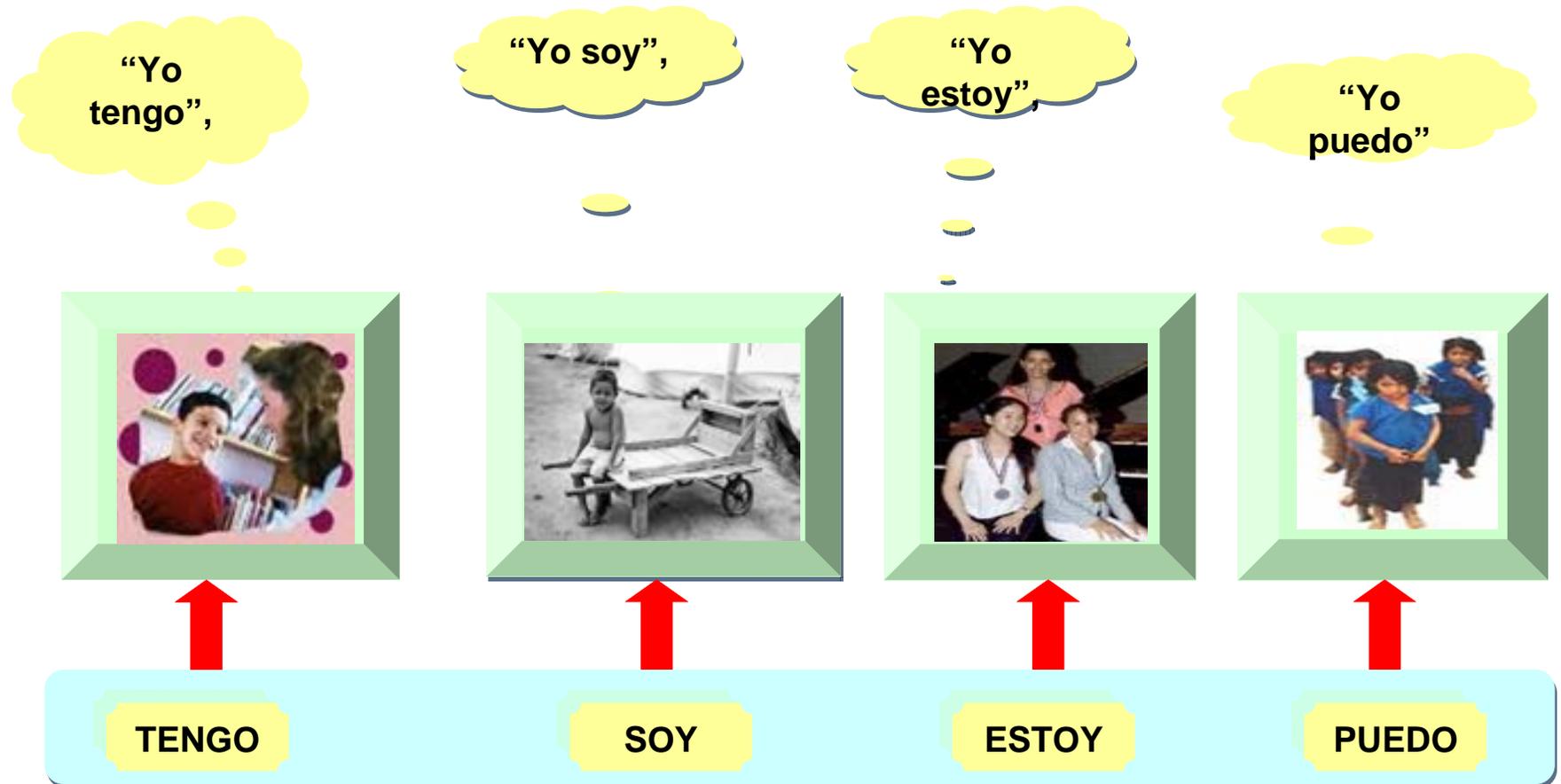
- Sentido de propósito y de futuro: Relacionado con el sentido de autonomía y el de la eficacia propia, así como con la confianza de que uno puede tener algún grado de control sobre el ambiente, está el sentido de propósito y de futuro. Dentro de esta categoría entran varias cualidades repetidamente identificadas en lo publicado sobre la materia como factores protectores: expectativas saludables,

dirección hacia objetivos, orientación hacia la consecución de los mismos (éxito en lo que emprenda), motivación para los logros, fe en un futuro mejor, y sentido de la anticipación y de la coherencia. Este último factor parece ser uno de los más poderosos predictores de resultados positivos en cuanto a resiliencia.

De estas cualidades, las que se han asociado con más fuerza a la presencia de adultos resilientes han sido las aspiraciones educacionales y el anhelo de un futuro mejor. Cuando un futuro atractivo nos parece posible y alcanzable, somos fácilmente persuadidos para subordinar una gratificación inmediata a una posterior más integral.

Aunque los estudios actuales permiten identificar características adicionales de los niños resilientes, las cuatro que hemos mencionados engloban los atributos que frecuentemente están asociados con experiencias exitosas de la vida. De allí que las consideremos como los factores básicos para constituir el perfil del niño resiliente

Grotberg (1995) ha creado un modelo donde es posible caracterizar a un niño resiliente a través de la posesión de condiciones que en el lenguaje se expresan diciendo:



Se puede explicar estos verbos entendiendo su sentido de la siguiente manera:

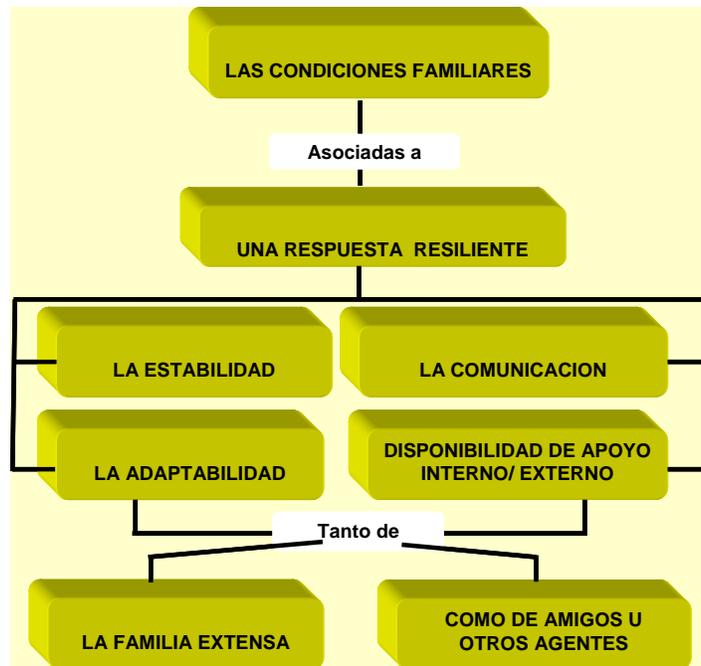
Personas alrededor en quienes confío y quienes me quieren incondicionalmente; que me ponen límites para que aprenda a evitar peligros o problemas; que me muestran por medio de su conducta la manera correcta de proceder; que quieren que aprenda a desenvolverme solo; que me ayudan cuando estoy enfermo o en peligro o cuando necesito aprender. Una persona por la que los otros sienten aprecio y cariño. Feliz cuando hago algo bueno para los demás y les demuestro mi afecto. Respetuoso de mí mismo y del prójimo. Capaz de aprender lo que mis maestros me enseñan. Siendo agradable y comunicativo con mis familiares y vecinos; dispuesto a responsabilizarme de mis actos y seguro de que todo saldrá bien. Triste, lo reconozco y lo expreso con la seguridad de encontrar apoyo; rodeado de compañeros que me aprecian. Hablar sobre cosas que me asustan o me inquietan. Buscar la manera de resolver mis problemas y controlarme cuando tengo ganas de hacer algo peligroso o que no está bien. Buscar el momento apropiado para hablar con alguien o para actuar y encontrar a alguien que me ayude cuando lo necesito. Equivocarme y hacer travesuras sin perder el afecto de mis padres. Sentir afecto y expresarlo.

2.2.7 Ambientes que Favorecen la Resiliencia

El efecto protector de los factores expuestos depende de su interacción con el medio, dado que bajo determinadas circunstancias y en diferentes estadios de la vida pueden perder su efecto de resistencia. Cuando las características individuales y las variables protectoras del medio interactúan coordinadamente,

pueden promover un desarrollo sano y positivo, independientemente de las dificultades y adversidades.

- a. Uno de los factores protectores primordiales es el apoyo de los otros, incluyendo los miembros de la familia nuclear o extensa, maestros, grupo de pares, prestadores de salud, vecinos, etc.
- b. También las familias pueden ser consideradas resilientes cuando son capaces de afrontar la adversidad o los montos significativos de tensión, desarrollando su fuerza colectiva para responder a los cambios futuros.
- c. Las condiciones familiares asociadas con una respuesta resiliente incluyen:



- *Construcción De La Resiliencia Familiar:* La construcción de la resiliencia se ha resumido en un esquema que nació en Chile, denominado internacionalmente "la casita" y fue divulgado por Stefan Vanistendael. Sintetiza todos los

elementos básicos para edificar esta resiliencia. En ella cada habitación o piso representa un campo de posible intervención para la construcción o el mantenimiento de la misma.

- *Escuela Y Comunidad:* Escuela y Comunidad son instancias también que contribuyen al desarrollo de la resiliencia en los niños y jóvenes. Se requiere pues una articulación operativa con la familia

En el medio escolar la resiliencia ha sido estudiada en relación con la efectividad escolar de estudiantes en riesgo, expuestos a la segregación escolar o con un bajo rendimiento. Este grupo de estudiantes puede desempeñarse adecuadamente aunque esté expuesto a circunstancias adversas. Al respecto se ha observado que una experiencia escolar positiva conlleva a un aumento de la autoestima y la autoeficacia no solo en los alumnos que presentan dificultades, sino que influye en toda la población escolar.

En lo referente a la transición de la escuela primaria a la secundaria, se ha identificado la habilidad para demandar ayuda como mecanismo promotor de la resiliencia en edades tempranas entre los jóvenes.

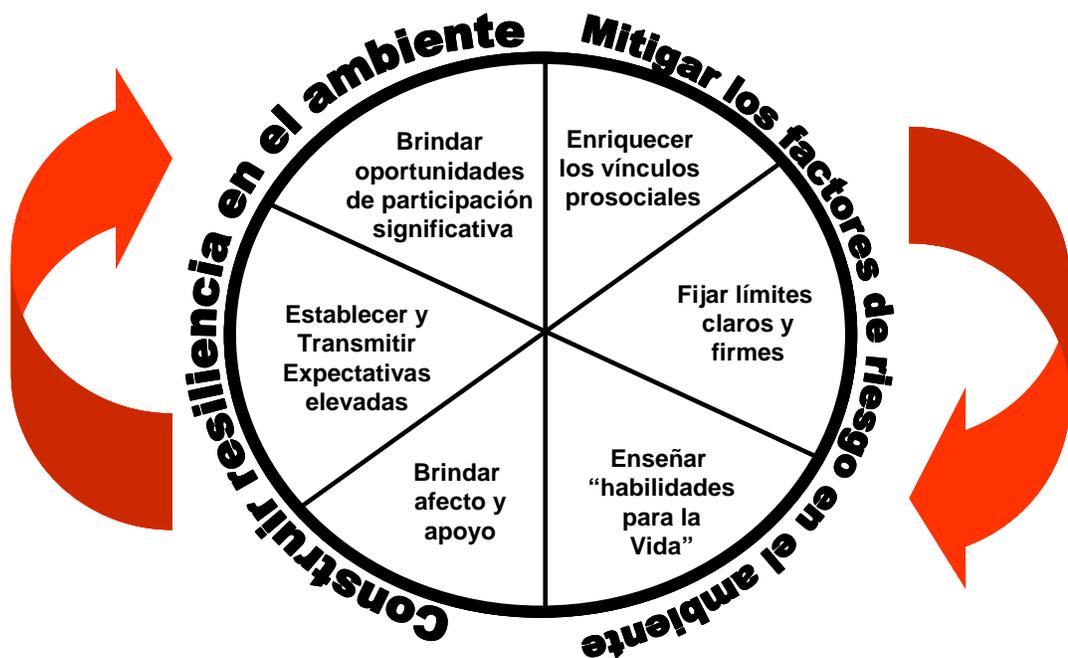
También se requiere promover un cambio de creencias, sistemas y estructuras en el medio escolar, mediante el desarrollo profesional de los maestros y adoptando claras políticas escolares con respecto a los mecanismos de apoyo disponibles.

La participación en actividades deportivas constituye un poderoso mecanismo protector para la población estudiantil pues fomenta el desarrollo del sentido de

pertenencia y contribuye a formar estudiantes orgullosos de su escuela. El deporte facilita, además, el ajuste escolar y el vínculo entre jóvenes; favorece la disciplina, la voluntad de participar, las habilidades para persistir cuando se pierde y la reflexión y aprendizaje ante el fracaso.

Las escuelas son ambientes evidentemente claves para que los individuos desarrollen la capacidad de sobreponerse a la adversidad por lo que destacamos en el siguiente cuadro 6 puntos relevantes de investigación en relación con los aportes de factores protectores ambientales y las condiciones que fomentan los factores protectores individuales.

Esta estrategia se muestra a través de la Rueda de Resiliencia según diseño de Henderson y Milstein (2003).



2.3 Definición Operacional De Términos:

Adolescente: grupo comprendido entre los 10 y 19 años.

Resiliencia: habilidades, destrezas, conocimientos, introspección que se acumula con el tiempo a como las personas luchan por levantarse de la adversidad y afrontar retos. Es un continuo y desarrollador fondo de energía y destreza que puede ser utilizado en las luchas actuales.

Factores: condiciones del entorno familiar, escolar y de la comunidad que van a influir en el desarrollo de la persona.

Factores De Riesgo: característica o cualidad de una persona o comunidad que se sabe va unida a una elevada probabilidad de dañar la salud.

Factores Protectores: existencia de verdaderos escudos protectores que harán que las fuerzas del adolescente no actúen linealmente, atenuando así sus efectos negativos y, a veces, transformándolas en factor de superación de la situación difícil. Por lo tanto, no debe interpretarse que este enfoque está en oposición del modelo de riesgo, sino que lo complementa y lo enriquece, acrecentando así su aptitud para analizar la realidad y diseñar intervenciones eficaces.

Grado: Lugar o nivel de una escala o jerarquía.

METODOLOGÍA

3.1. Tipo De Estudio

Descriptivo, Correlacional, transversal.

3.2. Descripción del Área de Estudio

El área en que se realizó el presente estudio son las siguientes Instituciones Educativas: “Santiago Antunez de Mayolo” ubicado en el distrito de Carabayllo, perteneciente a la UGEL (Unidad de Gestión Educativa Local) N° 4, “ Héroe del Alto Cenepa” en el distrito de Villa el Salvador, UGEL N° 1; “José María Arguedas” del distrito de San Juan de Lurigancho, UGEL N° 5; República de Paraguay del distrito del Cercado de Lima, UGEL N° 3 del departamento de Lima; las Instituciones Educativas “Mariscal Andrés Avelino Cáceres” y “Milagro de Fátima” pertenecientes a la Dirección Regional de Educación del departamento de Huanuco; las Instituciones Educativas “San Juan” y Luis Carranza que pertenecen a la UGEL Huamanga del departamento de Ayacucho y las Instituciones Educativas “ Julio C. Tello” y “Ezequiel Sánchez Guerrero” pertenecientes a la dirección Regional de Educación de Ica.

3.3. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Los instrumentos que se utilizaron en el proceso de recolección de datos fueron dos cuestionarios estructurados y la técnica fue la entrevista encuesta.

Los instrumentos utilizados en la presente investigación fueron dos cuestionarios estructurados, uno para recoger datos sobre la variable grado de desarrollo de la resiliencia y otro para los factores protectores y de riesgo.

La validez de los cuestionarios fue mediante el juicio de expertos (8 profesionales para cada instrumento), realizando los reajustes en base a las observaciones respectivas y se aplicó la prueba binomial obteniendo 0.021 lo que nos indica que el instrumento es válido (Anexo F).

Para la confiabilidad del cuestionario sobre el grado de desarrollo de la resiliencia, se realizó la prueba piloto en 40 estudiantes, posteriormente se utilizó el alfa de crombach obteniendo una confiabilidad del 83.9%, lo que nos indica que el instrumento es altamente confiable, quedando conformado por 70 items (Anexo C).

$$\alpha = \frac{K}{K-1} = \frac{V^2_t - \sum V_i^2}{V^2_t}$$

$$\alpha = 0.839$$

Para la confiabilidad del cuestionario para medir los factores protectores y de riesgo se utilizó el test de Kuder-richarson en un piloto de 30 estudiantes, quedando

finalmente el instrumento conformado por 51 items con una confiabilidad del 81.6%. (Anexo D).

$$(\alpha) = \frac{K}{K-1} \left(1 - \frac{\sum p_i q_i}{S^2_x} \right)$$

$$\alpha = 0.816$$

3.4. Población

El universo poblacional estuvo constituido por 8 063 adolescentes de las Instituciones Educativas, para fines del estudio se consideró instituciones educativas mixtas (esto con el objetivo de establecer diferencias en cuanto al grado de desarrollo de la resiliencia según sexo) ubicadas en zonas urbanas y urbanas marginales, se realizó un muestreo aleatorio estratificado con un nivel de confianza del 99% y $\alpha = 0.02$, quedando conformado por 2745 adolescentes de las instituciones educativas mencionadas.

Muestra según departamento

| | INSTITUCIONES EDUCATIVAS | N | n |
|----------|----------------------------|------|------|
| ICA | Ezequiel Guerrero | 167 | 165 |
| | Julio C Tello | 287 | 282 |
| LIMA | República de Paraguay | 251 | 247 |
| | Santiago Antunez de Mayolo | 262 | 258 |
| | San Juan | 562 | 544 |
| | Héroes Alto Cenepa | 243 | 240 |
| AYACUCHO | José María Arguedas | 194 | 192 |
| | Luís Carranza | 350 | 342 |
| HUANUCO | Mariscal Cáceres | 125 | 124 |
| | Milagro de Fátima | 359 | 351 |
| | Total | 2800 | 2745 |

Muestra según zona de ubicación

| Departamento | Procedencia | N | n |
|--------------|-----------------|------|------|
| Ica | Urbano | 167 | 165 |
| | Urbano marginal | 287 | 282 |
| | Total | 454 | 447 |
| Lima | Urbano | 262 | 247 |
| | Urbano marginal | 720 | 690 |
| | Total | 980 | 937 |
| Ayacucho | Urbano | 350 | 342 |
| | Urbano marginal | 562 | 544 |
| | Total | 912 | 886 |
| Huánuco | Urbano | 359 | 351 |
| | Urbano marginal | 125 | 124 |
| | Total | 2800 | 2745 |

Criterios de Inclusión

- Alumnos matriculados de ambos sexos
- Alumnos regulares
- Alumnos cuyas edades comprendían entre los 10 y 19 años

Criterios de Exclusión

- Alumnos retirados por asuntos familiares
- Alumnos retirados porque asistieron irregularmente
- Alumnos que no aceptaron participaron en la recolección de datos
- Alumnos que no firmaron el consentimiento informado.
- Alumnos que participaron la prueba piloto.
- Alumnos que no asistieron por cuestiones de enfermedad o viaje.

3.5. Recolección de Datos

Los cuestionarios se aplicaron a los alumnos de las Instituciones Educativas durante las asignaturas de OBE y

tutoría. Luego de obtener la autorización, se brindó la información respectiva a fin de obtener el consentimiento informado de dicho estudio; para la ejecución del estudio se obtuvo los datos de los alumnos en forma individual durante los meses de octubre y noviembre del 2005. Las instrucciones fueron proporcionadas por escrito y en forma verbal.

Los instrumentos fueron desarrollados en 30 minutos tiempo después del cual se recogieron para el procesamiento.

3.6. Procesamiento de los Datos

Los datos obtenidos en las fichas ópticas fueron pasadas al programa spss 13 mediante una lectora, posteriormente se hizo un análisis descriptivo e inferencial, con un intervalo de confianza del 95%; los cuales se presentan en distribución de frecuencias, el análisis es de tipo descriptivo.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Análisis, Interpretación y Discusión de Resultados

En el gráfico N° 1, sobre el grado de desarrollo de la resiliencia y los factores protectores y de riesgo, podemos observar que de 2745(100%) adolescentes, 1642(59,8%) que presentan un grado de desarrollo de resiliencia alto y 620 (22,58%) que presentan un grado de desarrollo de resiliencia medio presentan mayores factores de riesgo, mientras que 298 (10,9%) que tienen un grado de desarrollo de resiliencia alto y 108(3,9%) con un grado de desarrollo de resiliencia medio presentan mayores factores protectores, así mismo 67(2,4%) que tienen un grado de desarrollo de resiliencia bajo presentan mayores factores de riesgo y 10(0,4%) presentan mayores factores protectores.

Aguirre en su estudio sobre la Capacidad y factores asociados a la resiliencia en adolescentes del C.E.M. Andrés Avelino Cáceres del Sector IV de Pamplona Alta – SJM. Perú 2003. Refiere que el 75 (35.1%) que presentan una capacidad de resiliencia mediana presentan mayores factores protectores y 60 (28%) presentan mayores factores de riesgo; mientras que 41 (19.2%) que poseen una capacidad de resiliencia alta presentan mayores factores protectores y el 33 (15.4%) mayores factores de riesgo; así mismo 3 (1.4%) que tienen

una capacidad de resiliencia baja presentan mayores factores protectores y 2 (0.9%) mayores factores de riesgo.

Al comparar los hallazgos podemos observar que existen diferencias ya que en los hallazgos del presente estudio hay mayor presencia de factores de riesgo, así mismo el mayor porcentaje de adolescentes tienen una capacidad de resiliencia alta.

En el grafico N° 12 se refuerza esto, al observar que en todos los departamentos el grado de desarrollo de resiliencia es altamente predominante, esto debido a que las instituciones educativas tomadas en cuenta en este estudio se encuentran ubicadas en zonas donde los factores de riesgo son más marcados que los protectores.

La familia, institución educativa y comunidad constituyen el eje fundamental del desarrollo de todo individuo, brindándoles así valores, formación de una personalidad, sentido de pertenencia, la posibilidad de ser un adulto capaz de valerse por sí mismo, de convivir y compartir con otras personas, de construir un mundo que les permita realizar su proyecto de vida con sentido humano.

En el gráfico N° 2, que corresponde al grado de desarrollo de la resiliencia que tienen los adolescentes, se obtuvo que de 2745 (100%), 1940 (70%) tienen un grado de desarrollo de resiliencia alto, 728(27%) presentan un grado de desarrollo de la resiliencia medio y 77 (3%) un grado de desarrollo de resiliencia bajo.

Como se sabe la resiliencia, es la capacidad humana universal para hacer frente a las adversidades de la vida, superarlas o incluso ser transformado por ellas, pues se trata de ver al ser humano, como la persona que entra en una dinámica

en la que los recursos personales y sociales se manifiestan interactuando de tal manera que constituyen una amalgama de posibilidades que producen respuestas asertivas y satisfactorias que permiten no solo la solución de conflictos, sino también el desarrollo y potenciación de otras posibilidades en interacción e intercambio de recursos que constituyen a su vez el bagaje de conocimientos prácticos con que las personas y comunidades de éxito enfrentan su realidad; por ello es parte del proceso evolutivo que debe de fomentarse desde la niñez.

En el estudio realizado por Werner, con grupos de niños que pese a convivir en condiciones desfavorables llegaron a ser exitosos en la vida, construyeron familias estables y claro contribuyeron positivamente a la sociedad, concluyendo que el adjetivo resiliente expresaba las características mencionadas y que el sustantivo expresaba esa condición, así mismo en el estudio realizado por Osorio quien buscó identificar conductas que se presentan como indicadores de resiliencia en niños institucionalizados mediante el juego obteniendo que se habían registrado conductas asociadas con el indicador de orden, sentido y significado, factor que según Vaniestendael es un factor generador de resiliencia concluyendo así que el juego es un instrumento y/o medio para fomentar conductas generadoras de resiliencia.

Por otro lado, en el estudio realizado por Aguirre Gonzáles, Aída sobre “Capacidad y factores asociados a la resiliencia en adolescentes del C.E.M. Andres Avelino Cáceres del Sector IV de Pamplona Alta – SJM” Perú 2003. Obtuvo que el 35% poseen una capacidad de resiliencia alta, el 63% poseen una capacidad de resiliencia media y el 2% poseen una capacidad de resiliencia baja.

De los hallazgos encontrados en el presente estudio podemos decir que existen semejanzas con los hallazgos del estudio anteriormente mencionado.

Por consiguiente podemos reforzar el término de resiliencia ya que 2668(97%) de los adolescentes a pesar de convivir con violencia en su medio social sea de menor o mayor intensidad, muestran interés para su desarrollo y superación lo cual está asociado a que poseen alguna red de soporte sea la familia, escuela o comunidad que les permite seguir teniendo expectativas de ser ciudadanos de bien con conductas socialmente aceptables, lo que se evidencia con los resultados obtenidos; así mismo, 77(3%) de adolescentes presentan una resiliencia baja, estaríamos hablando de que no tienen alguna red de soporte lo suficientemente fuerte como para tener metas de desarrollo sea personal o profesional, sin embargo recordemos que la resiliencia es un proceso dinámico por lo cual si se trabaja con estos adolescentes y se logra que ellos encuentren redes de soporte lograrán encontrar un adecuado desarrollo y expectativas de vida mejores.

Por lo tanto, es imprescindible que se replanteen los planes de acción en bienestar de este grupo etario, y que se desarrollen actividades conjuntas entre las instituciones que deben de velar por este grupo poblacional, fortaleciendo y fomentando el desarrollo de redes de soporte, como ya es sabido por los estudios descritos estos favorecen el desarrollo de la persona; así mismo, si bien es cierto que la familia es considerada mayormente como factor protector existe otro grupo que no la considera como tal, la institución educativa que debería constituirse como un segundo hogar para estos adolescentes no es considerada como tal puesto que un mínimo porcentaje lo considera como factor protector y de riesgo,

considerando a la comunidad en un porcentaje mayor como factor protector y de riesgo, lo que generaría interrogantes como, que es lo que viene sucediendo en las instituciones educativas para que los adolescentes los consideren como factor de riesgo (Ver Grafico N°4).

En el gráfico N° 3, que corresponde a los factores protectores y de riesgo que presentan los adolescentes, podemos observar que de 2745(100%) adolescentes, 2329(85%) de ellos presentan mayores factores de riesgo y 416 (15%) presentan mayores factores protectores; así mismo podemos observar que 667 (24.3%) adolescentes consideran a la familia como factor protector, 565 (20.6%) consideran a la comunidad como factor protector, redes que permiten expectativas de desarrollo en estos adolescentes, 486 (17.7%) consideran a la comunidad como un factor de riesgo, 461(16.8%) consideran a la familia como factor de riesgo, 296 (10.8%) consideran a las instituciones educativas como factor protector y 270 (9.8%) consideran a las instituciones educativas como factor de riesgo.(Ver Gráfico N° 12)

Aguirre Gonzáles, Aída estudio la Capacidad y factores asociados a la resiliencia en adolescentes del C.E.M. Andrés Avelino Cáceres del Sector IV de Pamplona Alta – SJM. Perú 2003. Teniendo como una de sus conclusiones que el 55,7% de los adolescentes tenían mayores factores protectores en su entorno y el 44,3% tenían más factores de riesgo en su entorno. Al comparar los hallazgos encontrados en el presente estudio con los hallazgos encontrados por Aguirre, podemos decir que existen diferencias de los hallazgos por cuanto que las diferencias porcentuales de los factores de riesgo y factores protectores son marcadas.

Otro estudio realizado por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en relación a los factores protectores que favorecen una respuesta sana y adaptativa frente a los factores adversos en niños de 4 a 6 años, encontraron que en un 80% de los casos los factores protectores brindaban una protección alta entre los encuestados, así como las personas que tuvieron experiencias traumáticas y deprivaciones en su niñez si bien es cierto tienen mayor probabilidad de desarrollo de depresión, lo cierto es que un alto porcentaje de ellos llegaron sanos y felices a la edad adulta; gracias a poseer una buena relación con un miembro de su familia o comunidad.

Por lo tanto, podemos afirmar que la familia representan el factor protector de mayor intensidad que los adolescentes tienen para un desarrollo óptimo pese a la presencia de algún tipo de riesgo en su entorno, lo cual se corrobora con la bibliografía consultada, ya que la familia constituye la primera interacción del nuevo ser y que ésta debe de proporcionarles los medios para que puedan construir un mundo que les permitan realizar un proyecto de vida, sin embargo existe otro grupo de estos adolescentes que consideran a la familia como factor de riesgo para su desarrollo lo cual guardaría relación con la forma de comunicación entre los integrantes de la familia, la satisfacción de necesidades básicas, ingreso económico familiar, miembros del hogar que trabajan, principalmente; si bien es cierto que la familia constituye la primera interacción del nuevo ser, está sola no basta para que el individuo logre desarrollarse, esta debe de conjugarse con la escuela y la comunidad espacios que según los resultados constituyen factores protectores como de riesgo para los adolescentes.

Cabe destacar que las instituciones educativas son consideradas como factor de riesgo por un grupo de

adolescentes evidenciando que estas instituciones no vienen cumpliendo su rol.

Finalmente podemos decir que, el 85% de los adolescentes poseen mayores factores de riesgo en su entorno; así mismo; el 24.3% de los adolescentes considera a la familia como el factor protector principal permitiéndoles tener expectativas de desarrollo y proyecto de vida.

En el gráfico N° 5, respecto al grado de desarrollo de la resiliencia según zona de procedencia, podemos observar que 1141(41,6%) adolescentes de la zona urbano marginal y 799 (29,1%) de la zona urbana poseen un grado de desarrollo de resiliencia alto, 438(15,9%) de la zona urbano marginal y 290 (10,6%) de la zona urbana poseen un grado de desarrollo de resiliencia medio y 61(2,2%) adolescentes de la zona urbano marginal y 16(0,6%) de la zona urbana poseen un grado de desarrollo de resiliencia bajo.

De los resultados obtenidos podemos decir que la mayoría de los adolescentes tanto de la zona urbano marginal como los de la zona urbana tienen un alto grado de desarrollo de la resiliencia; como se sabe la resiliencia ve al ser humano como la persona que entra en una dinámica en la que los recursos personales y sociales se manifiestan interactuando de tal manera que constituyen un amalgama de posibilidades que producen respuestas asertivas y satisfactorias que permiten al individuo no solo la solución de conflictos sino también al desarrollo y potenciación de otras posibilidades en interacción e intercambio de recursos que se constituyen a su vez en el bagaje con que las persona cuentan para enfrentar con éxito su realidad.

De los datos obtenidos podemos decir que no hay diferencias porcentuales considerables sobre el grado de desarrollo de la resiliencia tanto de la zona urbano como de la zona urbano marginal.

Según el gráfico N° 6, referente al grado de desarrollo de la resiliencia según sexo, podemos observar que 1117 (40,6%) que corresponde al sexo masculino y 823(29,9%) que corresponde al sexo femenino poseen un grado de desarrollo de resiliencia alto, 454 (16,5%) varones y 274(9,9%) mujeres poseen un grado de desarrollo de resiliencia medio, 42 (1,5%) varones presentan un grado de desarrollo de resiliencia bajo y 35(1,3%) mujeres tienen un grado de desarrollo de resiliencia bajo.

Jorge Barudy. Como resultado de las investigaciones realizadas, refiere que el género femenino es fundamentalmente resiliente. Fundamentándose en que las mujeres tienen una estructura hormonal a su favor, ya que cuentan con la oxitocina, que tiene relación con la capacidad de criar y amamantar. La estructura biológica ha hecho que sea más resiliente que el hombre y eso le da mayor conciencia social. El sexo masculino está prisionero de la ideología patriarcal, pero apenas pierde su rol y función social se desmorona.

En el estudio realizado por Fergusson y Lynskey, dan cuenta de una serie de factores que actúan en calidad de protectores, y por tanto pueden proteger o mitigar los efectos de la privación temprana, promoviendo a su vez los comportamientos resilientes en niños que viven en ambientes considerados de alto riesgo, uno de los factores lo constituye que el pertenecer al género femenino es considerado como una

variable protectora, según lo indican estudios que han observado una mayor vulnerabilidad al riesgo en los hombres.

Así mismo, Rutter; también alude al género masculino como una variable que genera una mayor vulnerabilidad al riesgo, ya que estarían más expuestos que las mujeres a experimentar situaciones de riesgo en forma directa como: en situación de quiebre familiar, los niños tienen más probabilidad que las niñas de ser reubicados en algunas institución; los niños tienden a reaccionar a través de conductas oposicionistas con mayor frecuencia que las niñas, lo cual a su vez genera respuestas negativas de parte de los padres; y que las personas tienden a interpretar de modo distinto las conductas agresivas de los niños que las de las niñas y a su vez, a castigar más severamente estos comportamientos en los varones.

Aguirre en su estudio sobre la Capacidad y factores asociados a la resiliencia en adolescentes del C.E.M. Andrés Avelino Cáceres del Sector IV de Pamplona Alta – SJM. Perú 2003. Refiere que el sexo femenino posee una mayor capacidad de resiliencia 44 (20.5%) a diferencia del sexo masculino 30 (14.5%).

Prado en su estudio realizado, refiere que no hay diferencias significativas en las puntuaciones totales de la resiliencia, pero si se hallaron diferencias significativas en el área de interacción a favor del género femenino.

De lo descrito y confrontado con los resultados encontrados, podemos concluir que el sexo femenino posee mayor grado de desarrollo de resiliencia a diferencia del sexo masculino.

Según el Gráfico N° 7, sobre los factores protectores y de riesgo según departamento de procedencia, 819(87,4%) adolescentes del departamento de Lima, 722(81,5%) adolescentes del departamento de Ayacucho, 411(86,5%) adolescentes del departamento de Huánuco y 377(84,3%) adolescentes del departamento de Ica presentan mayores factores de riesgo, mientras que 164(18,5%) adolescentes del departamento de Ayacucho, 118(12,6%) adolescentes del departamento de Lima, 70(15,7%) adolescentes del departamento de Ica y 64(13,5%) adolescentes del departamento de Huánuco presentan mayores factores de riesgo.

En la base de la resiliencia, existen ciertos procesos y/o mecanismos amortiguadores o moderadores del estrés que contrarrestan el riesgo. Masten y Garmezy (1985) agruparon algunas variables que según sus observaciones, operarían como factores protectores: a) rasgos de personalidad tales como autonomía, autoestima y orientación social positiva; b) cohesión familiar, calidez y ausencia de graves conflictos; c) disponibilidad de sistemas de apoyo externo que refuercen y alienten los esfuerzos de enfrentamiento del niño. Sin embargo, Rutter (1990) advierte que esta clasificación no difiere en gran medida de las concepciones sobre riesgo, puesto que estos factores no son más que antónimos de las variables de riesgo. Por otra parte señala que, si queremos encontrar nuevas aproximaciones a la prevención, debemos focalizar nuestra búsqueda más en los mecanismos y procesos protectores que en las variables y factores. Esto significa que, más que observar la presencia o ausencia de autoestima en una persona, debiéramos entender cómo esta característica opera en situaciones de adversidad, para así favorecer un enfrentamiento positivo del problema.

Muchas investigaciones dan cuenta de una serie de características descritas como factores protectores. Ahora bien, más allá de consignar el hecho de que estas características están presentes, es importante atender a cómo estos atributos operan en la respuesta de las personas frente a una situación de riesgo haciendo que éstas incrementen sus posibilidades de éxito.

Según Kotliarenco y Dueñas (1992), refieren factores personales, factores psicosociales de la familia y los factores socioculturales. Garmezy, Masten y Tellegen (1984), sostienen que los factores protectores operan a través de tres mecanismos que son: el desafío, lo compensatorio y la inmunización. Estos no son excluyentes entre sí y pueden actuar conjuntamente o bien manifestarse en distintas etapas del desarrollo. En el modelo del desafío, el estrés es visualizado como un estímulo para actuar con mayor competencia. En el modelo compensatorio, los factores de estrés y los atributos individuales actúan combinadamente en la predicción de una consecuencia y el estrés potencial puede ser contrapesado por cualidades personales o por alguna fuente de apoyo. Finalmente, en el modelo de la inmunidad existe una relación condicional entre los estresores y los factores protectores, en la que estos últimos modulan el impacto del estresor, aun cuando éste ya no está presente.

Al igual que en modelo de Garmezy et. al. (1984), en la concepción de Rutter el foco está puesto en la interacción que se produce entre las variables o factores del individuo y de su ambiente que posibilitan un cambio en la trayectoria de riesgo hacia una adaptación positiva. Esta interacción puede ser clasificada como mecanismos de acuerdo a los efectos que éstos tienen, tanto sobre el individuo como sobre la situación.

Rutter concluye que la protección no radica en los fenómenos psicológicos del momento, sino en la manera cómo las personas enfrentan los cambios de la vida y lo que hacen respecto a esas circunstancias estresantes o desventajosas. Es necesario prestar atención especial a los mecanismos fundamentales de los procesos de desarrollo que incrementan la capacidad de las personas para enfrentar eficazmente el estrés y adversidades futuras y lo que les permite superar las secuelas de riesgos psicosociales pasados.

Por ello, es relevante dirigir nuestros esfuerzos hacia la comprensión de los mecanismos que actúan a nivel individual, familiar y comunitario que puedan traducirse, a través del desarrollo e implementación de programas de acción y educativos, en el reforzamiento y reconocimiento de las fortalezas más allá de la vulnerabilidad.

Como se evidencia a través de los resultados obtenidos del estudio, la mayoría de los adolescentes de los departamentos del estudio poseen mayores factores de riesgo tanto personales, familiares como sociales lo que evidenciaría que la violencia en todas sus formas está presente en todos los departamentos de nuestro país; así mismo los adolescentes del departamento de Lima tienen mayores factores de riesgo en su entorno.

De los resultados del gráfico N° 8, referente a los factores protectores y de riesgo según zona de procedencia, podemos observar que 1380(50,3%) adolescentes de la zona urbano marginal y 949(34,6%) adolescentes de la zona urbana presentan mayores factores de riesgo, 260 (9,4%) adolescentes de la zona urbano marginal y 156(5,7%) adolescentes de la zona

urbana presentan mayores factores protectores; así mismo si observamos por departamento de procedencia

Si bien en este grafico nos ilustra el alto porcentaje sobre los factores de riesgo, es importante señalar que por las condiciones de pobreza y desamparo en las que viven muchos de los adolescentes de las zonas marginales, se evidencie en estas cifras.

Prado en su estudio realizado, concluye que no se encontraron diferencias significativas entre los niveles socioeconómicos y la resiliencia en las puntuaciones totales; sin embargo, se hallaron diferencias significativas en las áreas de interacción y creatividad a favor del estrato bajo e iniciativa a favor del nivel alto.

Como se evidencia a través de los resultados obtenidos del estudio, la mayoría de los adolescentes tanto de la zona urbano y urbano marginal refieren tener mayores factores de riesgo en su entorno, lo que evidenciaría que la violencia en todas sus formas está presente en todas las zonas de nuestro país.

4.2. Prueba de Hipótesis.

Para la prueba de hipótesis del presente estudio se aplicó la prueba Chi-cuadrado, cuyo objetivo es evaluar la bondad del ajuste de un conjunto de datos a una determinada distribución candidata, dicho de otro modo permite determinar la existencia de asociación entre dos variables categóricas.

Para realizar este contraste se disponen los datos en una tabla de frecuencias. Para cada valor o intervalo de valores se

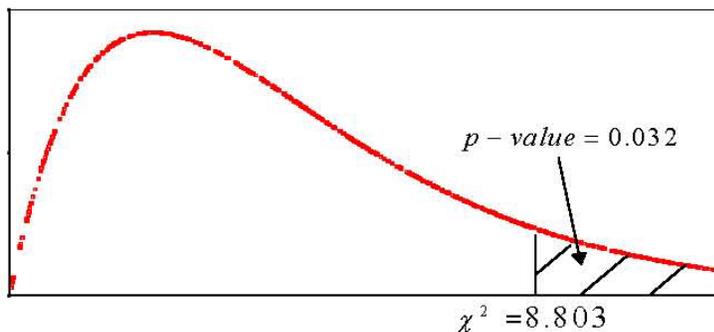
indica la frecuencia absoluta observada o empírica (O_i). A continuación, y suponiendo que la hipótesis nula es cierta, se calculan para cada valor o intervalo de valores la frecuencia absoluta que cabría esperar o frecuencia esperada ($E_i = n \cdot p_i$, donde n es el tamaño de la muestra y p_i la probabilidad del i -ésimo valor o intervalo de valores según la hipótesis nula). El estadístico de prueba se basa en las diferencias entre la O_i y E_i y se define como:

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^k \frac{(O_i - E_i)^2}{E_i}.$$

Tiene una distribución Chi-cuadrado con $k-1$ grados de libertad si n es suficientemente grande, es decir, si todas las frecuencias esperadas son mayores que 5.

Si existe concordancia perfecta entre las frecuencias observadas y las esperadas el estadístico tomará un valor igual a 0; por el contrario, si existe una gran discrepancia entre estas frecuencias el estadístico tomará un valor grande y, en consecuencia, se rechazará la hipótesis nula. Así pues, la región crítica estará situada en el extremo superior de la distribución Chi-cuadrado con $k-1$ grados de libertad.

Fijado $\alpha=0.05$, el valor crítico es = 7.81



Como el $p\text{-value} = p$
 $(\chi^2 > 8.803)$
 $= 0,032 <$
 0.05

Entonces podemos afirmar que existe relación entre el grado de desarrollo de la resiliencia y los factores protectores y de riesgo en adolescentes de las instituciones educativas de Lima, Ica, Ayacucho y Huánuco. ($p < 0.05$). Así mismo, ya determinada la relación entre las variables de estudio se procedió a medir el grado de asociación entre ambas variables, mediante el coeficiente de contingencia:

2

$$C = \sqrt{\frac{X^2}{X^2 + N}}$$

$C = 0,032$; este resultado denota que existe un grado de asociación positiva aceptable entre las variables de estudio, lo que nos permite generalizar estos resultados a toda la población de adolescentes de las Instituciones Educativas donde se aplicaron los instrumentos.

| Pruebas de chi-cuadrado | | | |
|--------------------------------|--------|----|-----------------------------|
| Valor | | gl | Sig. asintótica (bilateral) |
| Chi-cuadrado de Pearson | 8.803a | 3 | .032 |
| N de casos válidos | 2745 | | |

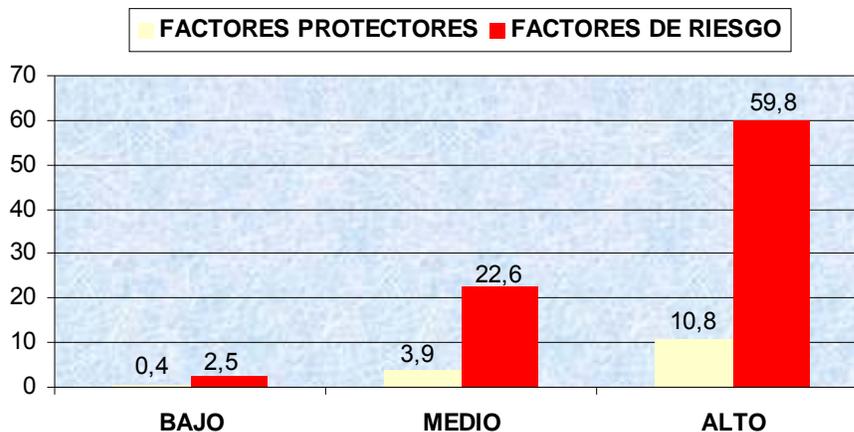
- a. 0 cells (,0%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is 1372,5.
- b. 0 cells (,0%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is 915,0.

4.3. Presentación de Resultados.

Se encuestó a un total de 2745 adolescentes de las instituciones educativas mencionadas. La población objeto de estudio fueron los que cumplían con los criterios de inclusión y exclusión, estuvo caracterizada porque las edades oscilaron entre los 11 y 19 años, de los cuales 1132 (41.2%) fueron mujeres y 1613 (58.8%) fueron varones.

A continuación se presentan los resultados en los 9 gráficos siguientes:

GRAFICO N° 1
GRADO DE DESARROLLO DE RESILIENCIA Y LOS FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE LIMA, ICA, AYACUCHO Y HUANUCO - 2005

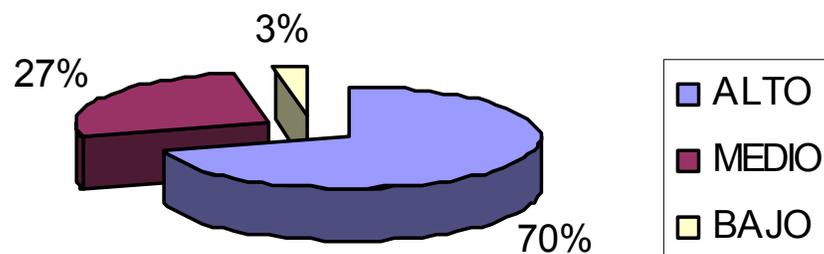


En el gráfico N° 1, podemos observar que de 2745(100%) adolescentes, 1642(59,8%) que presentan un grado de desarrollo de resiliencia alto y 620 (22,6%) que presentan un grado de desarrollo de resiliencia medio presentan mayores factores de riesgo, mientras que 298 (10,8%) que tienen un grado de desarrollo de resiliencia alto y 108(3,9%) con un grado de desarrollo de resiliencia medio presentan mayores factores protectores, así mismo 67(2,5%) que tienen un grado de

desarrollo de resiliencia bajo presentan mayores factores de riesgo y 10(0,4%) presentan mayores factores protectores.

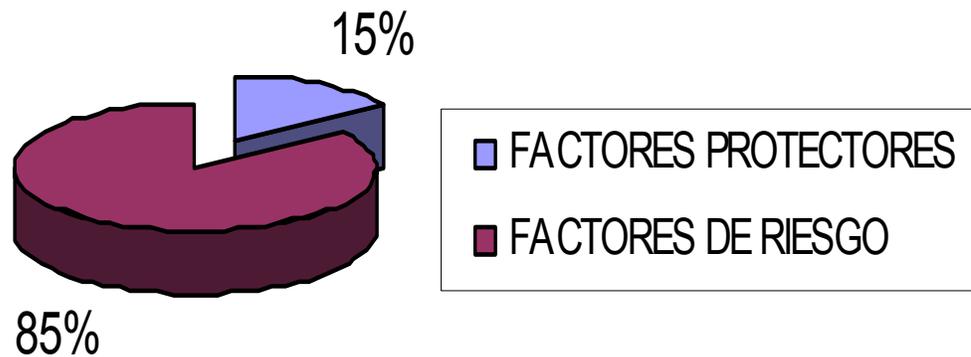
GRAFICO Nº 2

GRADO DE DESARROLLO DE RESILIENCIA EN ADOLESCENTES DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE LIMA, ICA, AYACUCHO Y HUANUCO - 2005



En el gráfico Nº 2, que corresponde al grado de desarrollo de la resiliencia que tienen los adolescentes se obtuvo que de 2745 (100%), 1940 (70%) tienen un grado de desarrollo de resiliencia alto, 728(27%) presentan un grado de desarrollo de la resiliencia medio y 77 (3%) un grado de desarrollo de resiliencia bajo.

GRAFICO N° 3
FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE
LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE LIMA,
ICA, AYACUCHO Y HUANUCO - 2005



En el gráfico N° 3, podemos observar que de 2745(100%) adolescentes, 2329(85%) de ellos presentan mayores factores de riesgo y 416 (15%) presentan mayores factores protectores; así mismo podemos observar que 667 (24.3%) adolescentes consideran a la familia como factor protector, 565 (20.6%) consideran a la comunidad como factor protector, redes que permiten expectativas de desarrollo en estos adolescentes, 486 (17.7%) consideran a la comunidad como un factor de riesgo, 461(16.8%) consideran a la familia como factor de riesgo, 296 (10.8%) consideran a las instituciones educativas como factor protector y 270 (9.8%) consideran a las instituciones educativas como factor de riesgo.(Ver Grafico 4)

GRAFICO 4
FAMILIA, ESCUELA Y COMUNIDAD COMO FACTORES
PROTECTORES Y DE RIESGO EN LOS ADOLESCENTES DE
LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE LIMA, ICA, AYACUCHO
Y HUANUCO – 2005

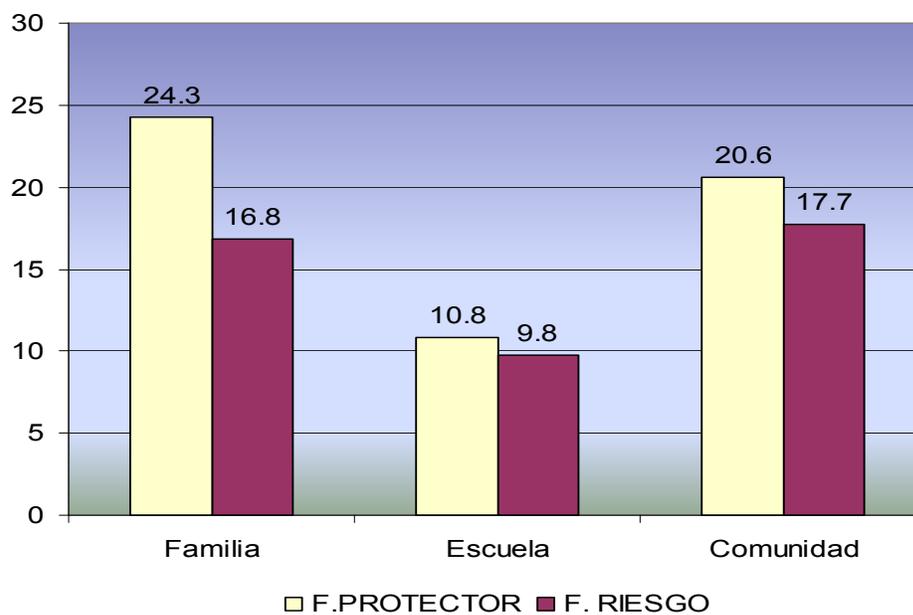
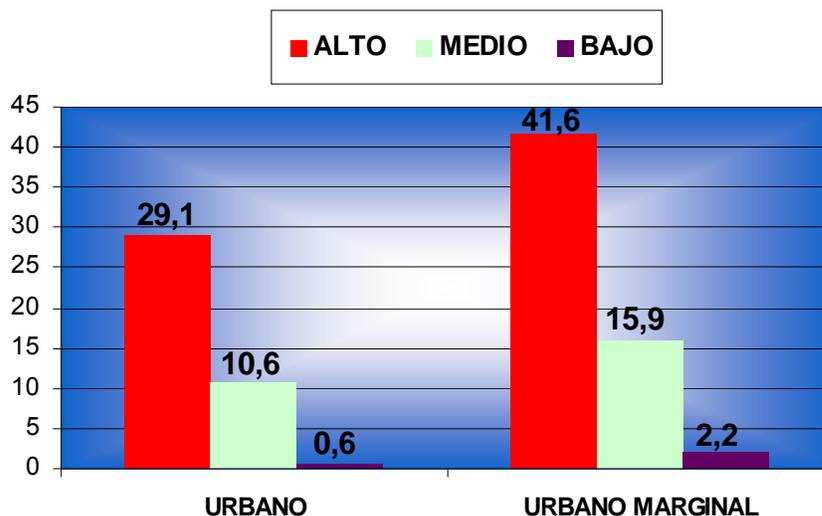
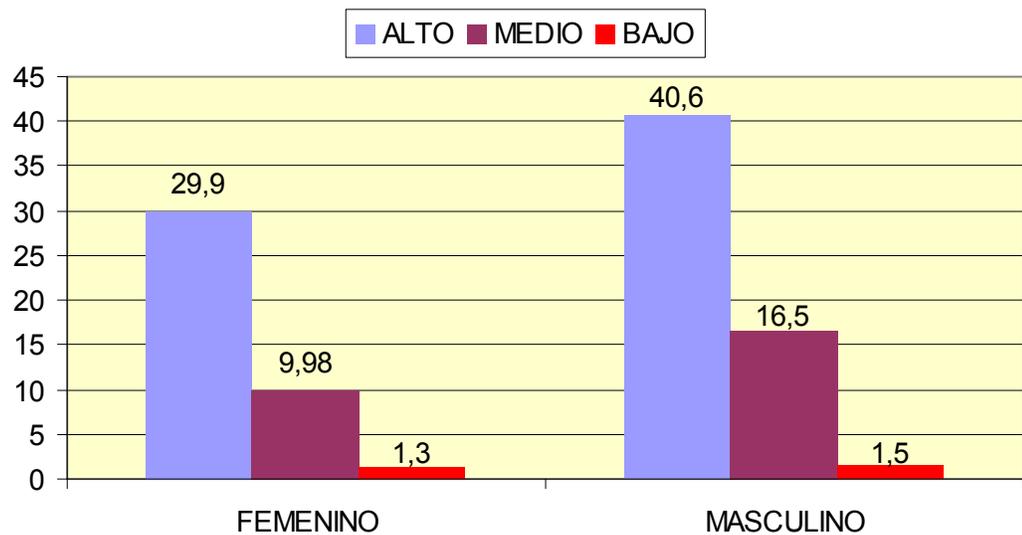


GRAFICO N° 5
GRADO DE DESARROLLO DE RESILIENCIA SEGÚN ZONA DE
PROCEDENCIA EN ADOLESCENTES DE LAS INSTITUCIONES
EDUCATIVAS DE LIMA, ICA, AYACUCHO
Y HUANUCO – 2005



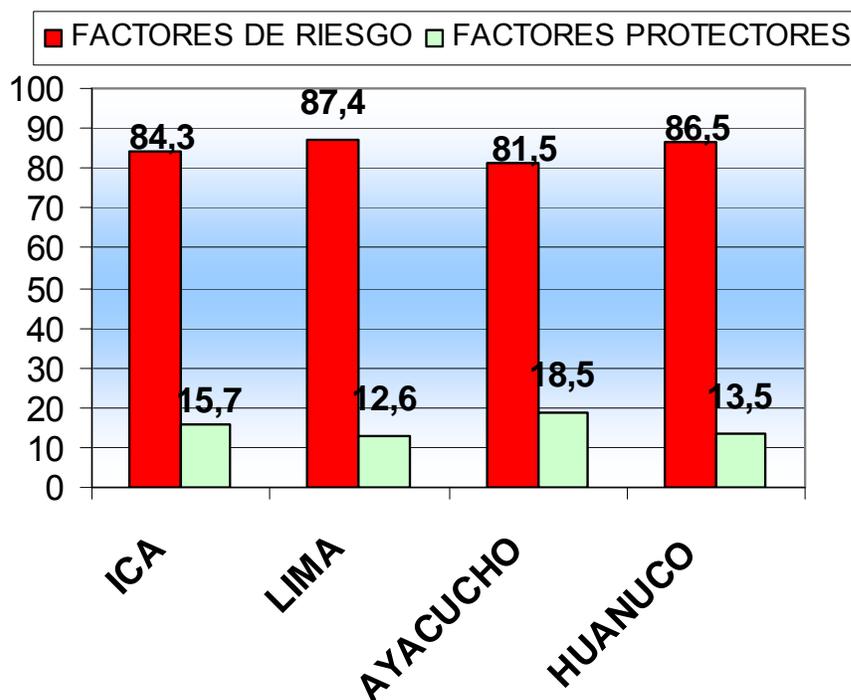
En el gráfico N° 5 podemos observar que 1141(41,6%) adolescentes de la zona urbano marginal y 799 (29,1%) de la zona urbana poseen un grado de desarrollo de resiliencia alto, 438(15,9%) de la zona urbano marginal y 290 (10,6%) de la zona urbana poseen un grado de desarrollo de resiliencia medio y 61(2,2%) adolescentes de la zona urbano marginal y 16(0,6%) de la zona urbana poseen un grado de desarrollo de resiliencia bajo.

GRAFICO N° 6
GRADO DE DESARROLLO DE RESILIENCIA SEGÚN SEXO EN
ADOLESCENTES DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE
LIMA, ICA, AYACUCHO Y HUANUCO - 2005



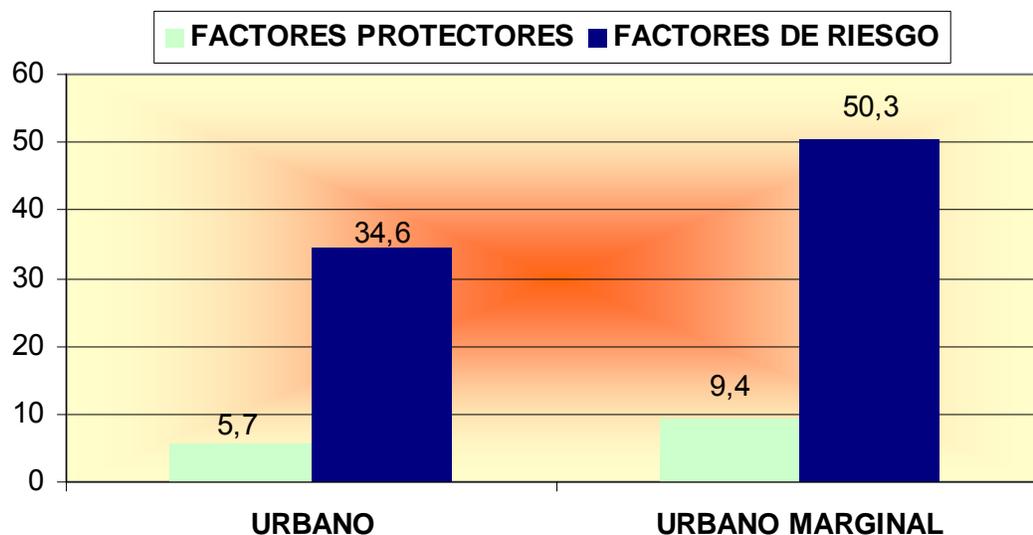
Según el gráfico N° 6, podemos observar que 1117 (40,6%) que corresponde al sexo masculino y 823(29,9%) que corresponde al sexo femenino poseen un grado de desarrollo de resiliencia alto, 454 (16,5%) varones y 274(9,9%) mujeres poseen un grado de desarrollo de resiliencia medio, 42 (1,5%) varones presentan un grado de desarrollo de resiliencia bajo y 35(1,3%) mujeres tienen un grado de desarrollo de resiliencia bajo.

GRAFICO N° 7
FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO SEGÚN DEPARTAMENTO
EN ADOLESCENTES DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE
LIMA, ICA, AYACUCHO Y HUANUCO – 2005



Según el Gráfico N° 7, 819(87,4%) adolescentes del departamento de Lima, 722(81,5%) adolescentes del departamento de Ayacucho, 411(86,5%) adolescentes del departamento de Huánuco y 377(84,3%) adolescentes del departamento de Ica presentan mayores factores de riesgo, mientras que 164(18,5%) adolescentes del departamento de Ayacucho, 118(12,6%) adolescentes del departamento de Lima, 70(15,7%) adolescentes del departamento de Ica y 64(13,5%) adolescentes del departamento de Huánuco presentan mayores factores de riesgo.

GRAFICO N° 8
FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO SEGÚN ZONA DE
PROCEDENCIA EN ADOLESCENTES DE LAS INSTITUCIONES
EDUCATIVAS DE LIMA, ICA, AYACUCHO
Y HUANUCO – 2005



En el gráfico N° 8, podemos observar que 1380(50,3%) adolescentes de la zona urbano marginal y 949(34,6%) adolescentes de la zona urbana presentan mayores factores de riesgo, 260 (9,4%) adolescentes de la zona urbano marginal y 156(5,7%) adolescentes de la zona urbana presentan mayores factores protectores; así mismo si observamos por departamento de procedencia.

GRAFICO N° 9

FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO SEGÚN SEXO EN ADOLESCENTES DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE LIMA, ICA, AYACUCHO Y HUANUCO - 2005

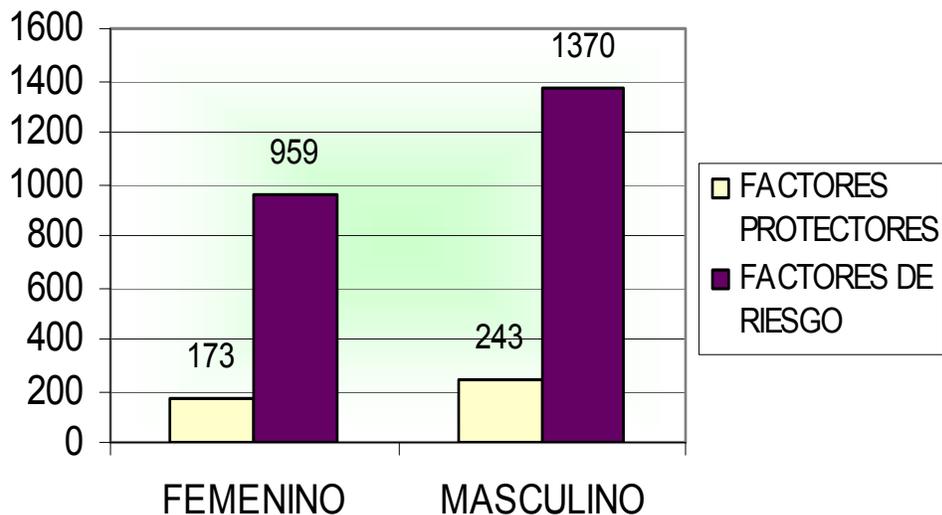


GRAFICO N°10

FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO SEGÚN EDAD EN ADOLESCENTES DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE LIMA, ICA, AYACUCHO Y HUANUCO - 2005

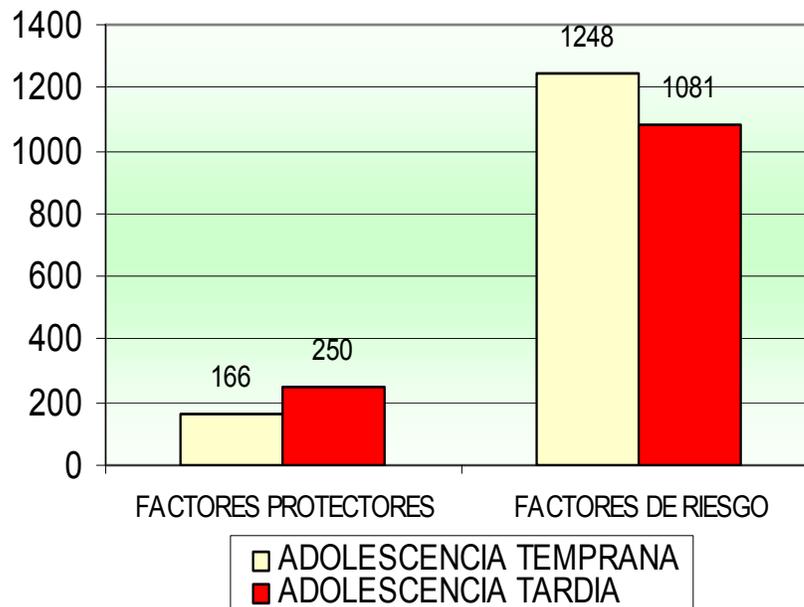


GRAFICO N° 11
GRADO DE DESARROLLO DE LA RESILIENCIA SEGÚN EDAD
EN ADOLESCENTES DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE
LIMA, ICA, AYACUCHO Y HUANUCO - 2005

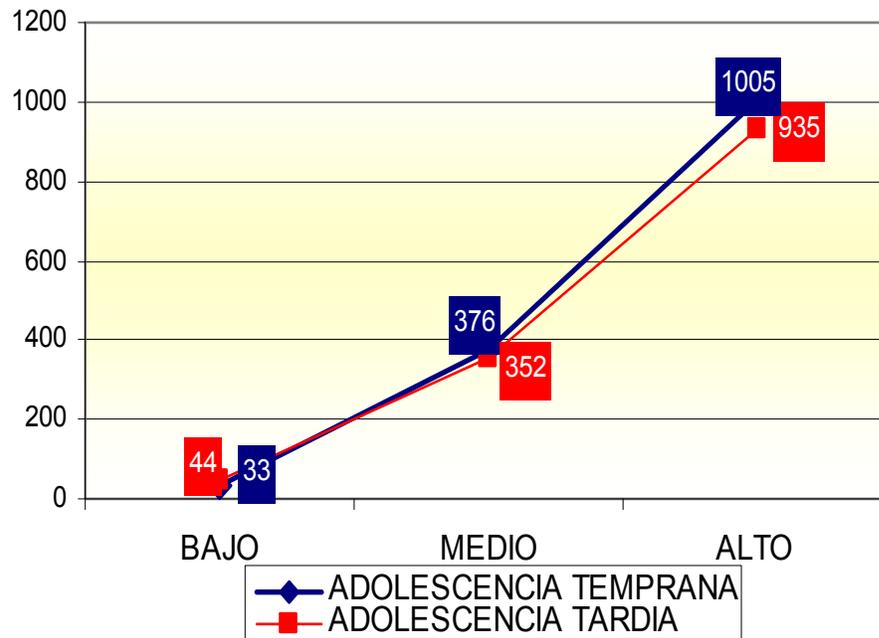
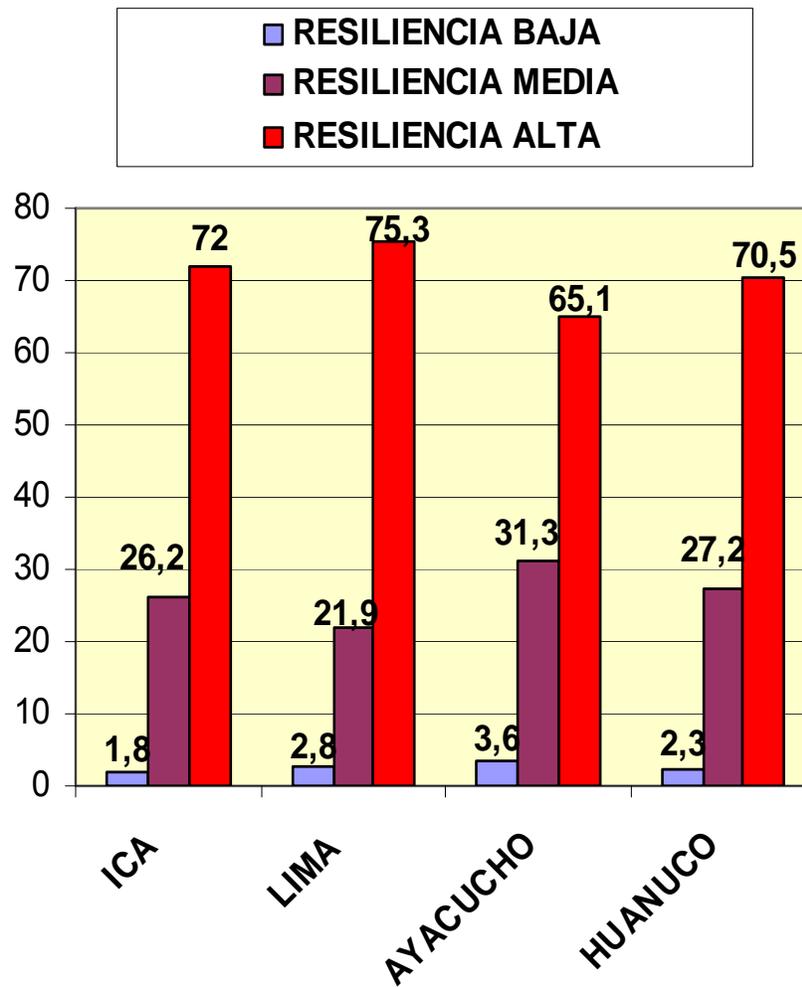


GRAFICO N° 12
GRADO DE DESARROLLO DE RESILIENCIA SEGÚN DEPARTAMENTO
EN ADOLESCENTES DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE LIMA,
ICA, AYACUCHO Y HUANUCO – 2005



CONCLUSIONES

1. Existe una relación significativa entre el grado de desarrollo de la resiliencia y los factores protectores y de riesgo aceptándose así la hipótesis de investigación.
2. La mayoría (70%) de los adolescentes de las instituciones educativas presentan un grado de desarrollo de resiliencia alta, aceptándose así la primera hipótesis.
3. El 85% de los adolescentes tienen más factores de riesgo en su entorno y el 15% tienen más factores protectores en su entorno.
4. No existe diferencias significativas porcentuales entre el grado de desarrollo de la resiliencia según procedencia
5. Las adolescentes del sexo femenino poseen mayor grado de desarrollo de resiliencia que los adolescentes varones.
6. No existe diferencias porcentuales considerables entre los factores protectores y factores de riesgo según departamentos.
7. No existe diferencias porcentuales considerables entre los factores protectores y factores de riesgo según la zona de procedencia.

RECOMENDACIONES

- Realizar estudios cualicuantitativos.
- Realizar estudios similares en otras zonas vulnerables.
- Realizar un estudio teniendo como población a los estudiantes universitarios.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Aberastury A, Knobel M. (1998). *La adolescencia normal. Un enfoque psicoanalítico*. México: Paidós.
2. Aguirre, A. (2004). *Capacidad y Factores Asociados a la Resiliencia en adolescentes del C.E. Mariscal Andrés Bello Cáceres del Sector IV de Pamplona Alta San Juan de Miraflores*. Tesis para licenciatura en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Perú.
3. Amar, J. Kotliarenko, A. Llanos, R. (2003). *Resiliencia en niños víctimas de violencia intrafamiliar*. Financiado por COLCIENCIAS. Revista de investigación y desarrollo; 11(1); 162- 197.
4. Anzola, M. (2004). *Promoción de la resiliencia como factor de protección de hijos de madres adolescentes*. Revista Venezolana de educación: Educere, 26, 371-379.
5. Aracena, M. (1999). *Resiliencia al maltrato físico infantil*. FONDECYT Revpsico. Escuela de psicología, Pontificia Universidad Católica de Chile; 5 – 18.
6. Belgich, H. (2005). *Escuela, violencia y niñez. Nuevo modos de convivir*. (1ra ed.) Buenos Aires: Homo Sapiens.
7. Cueva, G. (2005) *Intervención en Salud Mental en Víctimas de Violencia Política*. Revista de Psiquiatría y Salud Mental Hermilio Valdizan, 6 (4), 23 – 32.
8. Gardiner, M. (1994). *El icono dañado: una imagen para nuestro tiempo*. En Revista: *La infancia en el mundo*; 5(3).

9. Garmezy, N. (1994). *Reflections and commentary on risk, resilience, and development*, In R.J. Haggerty, L.R. Sherrod, N. *Interventions*. Cambridge, England: Cambridge University Press, 1-18.
10. Gastón, A. (2002). *Pandillas crecen*. *Revista Caretas*, Perú, 1710 Edición.
11. Gordon, M.; Kimberly. A. (1996). *Resilient Hispanic Youthsí Self- concept and Motivational Patterns*. En: *Hispanic Journal of Behavioral Sciences.*; 18(1); 63-73.
12. Grotberg (1997). *La resiliencia en acción, trabajo presentado en el Seminario Internacional sobre Aplicación del Concepto de Resiliencia en Proyectos Sociales*. Argentina: Universidad Nacional de Lanús, Fundación Van Leer.
13. Grotberg, E. (1996). *Promoción de la resiliencia en los niños*. *Revista en medicina y sociedad*. Buenos Aires- Argentina; 2.
14. Hilton, L. J. (1994). *Palabras de un adolescente de Nueva York, La voz de los jóvenes*. Ginebra, Suiza; 5(3) 112 – 119.
15. INEI. (2003). *Perú en cifras*. Perú: El autor.
16. Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2002). *Violencia Juvenil*. Perú: El autor. Disponible en <http://www.inei.gob.pe/biblioinei.asp>.
17. Kotliarenco, M.A.; Cáceres, I., Fontecilla, M. (1997) *Estado del Arte en Resiliencia*. Washington D.C.: Organización Panamericana de la Salud.
18. Lamas Rojas H.;Murrugarra Abanto A. (2006). Vulnerabilidad psicosocial y resiliencia.
19. MINDES. (2005). *Plan Nacional de Igualdad de Oportunidades entre mujeres y varones*. Perú: El autor.
20. Ministerio de Promoción de la Mujer y del Desarrollo Humano PROMUDEH. (2002). *Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2002-2010*. Perú: El autor.

21. Ministerio De Salud. (2004). *Lineamientos de Política de Salud de los adolescentes*. Perú: El autor.
22. Montenegro, H.; Guajardo, H. (2000). *Psiquiatría del niño y del adolescente*. (2da ed.). Santiago de Chile: Publicaciones Técnicas Mediterraneo.
23. Ochoa, S. (1994). *Promoción de la recuperación socioemocional de los niños desplazados de las zonas de emergencia, in Infancia y violencia*. (1ra ed.) . Perú: CEDANP.
24. ONU. (2003). *Informe sobre la juventud mundial*. USA: El autor.
25. OPS. (1995). *La Salud de adolescente y del joven*. Publicación científica. E.U.A. Ginebra; 552 (15); 187-489.
26. OPS. (1998). *Manual de identificación y promoción de la resiliencia*. Centro de documentación OPS/OMS –Perú.
27. Organización Panamericana de la Salud. (1998). *Manual de identificación y promoción de la resiliencia*. Centro de documentación OPS/OMS – Perú; 04 - 11.
28. Ortiz, A. (2002). *Violencia juvenil*. (2da ed.) Lima. Perú.
29. Osborn, Albert F. (1993). What is the value of the concept of resilience for policy and intervention?.International Catholic Child Bureau. Gran Bretaña.
30. Osorio y Romero. (2000). *Orden, Sentido y Significado como indicador de Resiliencia en el juego de niños institucionalizados entre 6 y 7 años que cursan el Primer Grado de Primaria en el colegio de Puericultorio Pérez Aranibar de la Ciudad de Lima, Tesis de la Universidad de Lima*. Perú.
31. Perales, A. (1988). *Salud mental y desarrollo humano en el Perú*. (1ra ed.); 60 – 70.

32. Pérez Barrero, S. A. (1997). *Significados del acto suicida en adolescentes y jóvenes sobrevivientes*. Revista Psiquiátrica del Uruguay, 61 (336), 101-106.
33. Plata, L. Q. (1997). *Hacia Una Medicina Más Humana*. (1ra ed.) México: Editorial Médica Panamericana.
34. PROMUDEH. (2002). *Plan Nacional de Acción por la Infancia y Adolescencia*. Perú: El autor.
35. Quintero, Á. (2005). *Resiliencia: Contexto no clínico para trabajo social*. Revista latinoamericana de ciencias sociales, niñez y juventud. Colombia; 3(1).
36. Rutter, J. (1985). *The resilient self: How survivors of troubled families rise above adversity*. New York: Villard.
37. Rutter, J. Y Rutter, M. (1992). *Developing Minds. Challenge and continuity across the life span*. London: Penguin Books Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.
38. SAVE THE CHILDREN. (2003). *Diagnóstico sobre la Situación de niños, niñas y adolescentes en 21 países de América Latina*. Perú.
39. Serfaty, E.; Casanueva, E.; Zavala, M. (2002). *Violencia y riesgos asociados en adolescentes*. Revista Adolescentes. Latinoamericanos. 3(1).
40. Suarez, N. (1995) *Resilience o Capacidad de sobreponerse a la adversidad*. Washington, D.C: OPS/OMS.
41. Vanistendael, S. (1994). *La Resiliencia: un concepto largo tiempo ignorado*. Revista: La infancia en el mundo. Uruguay; 5(3).
42. Werner, F. (1988). *El concepto de resiliencia familiar: crisis y desafío*, Revista Sistemas familiares, 14(1), 11.

ANEXOS

ANEXO A

CUESTIONARIO DE GRADO DE DESARROLLO DE LA RESILIENCIA

CUESTIONARIO DE RESILIENCIA

Instrucciones:

El presente instrumento tiene como objetivo conocer el grado de desarrollo de resiliencia que tienes frente a diversas situaciones, por lo que a continuación encontrarás una lista de acciones que los adolescentes como tú pueden poseer en mayor o menor grado. Es de carácter anónimo, por lo que solicito tu colaboración seria y responsable sombreando la alternativa que consideras. Deberás calificar marcando cada una de las habilidades que se describen a continuación, de acuerdo a los siguientes puntajes

Marca 1 si nunca realizas esta actividad
Marca 2 si a veces realizas esta actividad
Marca 3 si siempre realizas esta actividad

| | | Nunca | A veces | Siempre | | Nunca | A veces | Siempre | |
|-----|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. | Puedo expresar mis sentimientos | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 40. | Las personas que asumen riesgos tienen mas probabilidades de salir adelante que las que no se arriesgan | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. | He aprendido mucho acerca de mi mismo escuchando mis sentimientos | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 41. | Si surge un problema intento determinar que lo causó | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. | Soy consciente de mis sentimientos la mayor parte del tiempo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 42. | Participo en compartir ideas e información | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. | Sé cuando me estoy alterando | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 43. | Tomo decisiones realistas sobre lo que me gustaría realizar antes de comenzar una tarea | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. | Cuando me siento triste, sé el motivo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 44. | Soy capaz de ignorar distracciones y solo presto atención a lo que quiero hacer | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. | Me juzgo a mi mismo por la manera como creo que los demás me ven | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 45. | Mis mejores ideas vienen cuando no estoy pensando en ellas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. | Gozo de mi vida emocional | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 46. | Me entusiasman las ideas y soluciones nuevas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. | Presto atención a mi estado físico para entender mis sentimientos | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 47. | Tengo ideas brillantes que me vienen de pronto y ya completamente formadas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. | Acepto mis sentimientos como propios | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 48. | Tengo proyectos novedosos para realizar mas adelante | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. | Reconozco y digo cuando realizan un buen trabajo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 49. | Siempre implemento cosas nuevas en mi colegio | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11. | Expreso mis emociones aún cuando sean negativas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 50. | Frente a situaciones difíciles tomo decisiones rápidas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12. | Digo a los demás las cosas que quiero y necesito | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 51. | Cuando cometo un error estoy dispuesto a enmendarlo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13. | Mis amigos íntimos dirían que yo expreso mi aprecio por ellos | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 52. | Me siento mal cuando engañé a los demás | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 14. | Guardo mis sentimientos para mí solo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 53. | Me gustan las cosas que realizo en el colegio | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 15. | Expreso a los demás cuando los sentimientos desagradables intervienen en la manera como trabajamos | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 54. | Digo mentiras | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 16. | Al tratar a los demás puedo percibir como se sienten | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 55. | Los problemas en mi vida han producido cambios inesperados para mejorar | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 17. | Me concentro en la cualidades positivas de los demás | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 56. | Cuando tengo un problema busco alternativas de solución | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 18. | Muestro mucho amor y afecto a mis amigos | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 57. | Hago cosas contrarias a los principios | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 19. | Reconozco cuando un amigo está preocupado | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 58. | Digo la verdad aún cuando sea difícil | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 20. | Mi familiar siempre está conmigo cuando lo necesito | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 59. | Me dejo llevar por una situación aunque no esté de acuerdo con ella | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 21. | Hago las cosas a mi manera así no les guste a las personas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 60. | Exagero mis habilidades para poder avanzar | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 22. | Me gusta estar solo(a) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 61. | Si en una reunión de amigos, alguien me dice que me he manchado la ropa siento vergüenza terrible y me marcho cuanto antes a mi casa | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 23. | Para mí la libertad personal es muy importante | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 62. | No soporto que en mi rutina diaria haya un cambio de planes | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 24. | Soy una persona positiva | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 63. | Suelo hacer bromas a los demás | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 25. | Soy una persona ambiciosa | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 64. | Tengo facilidades para divertirme en cualquier lugar y con todo tipo de personas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 26. | Me entrego cuando creo en algo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 65. | Me molesta que haya personas a mi alrededor que siempre se estén riendo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 27. | Considero que tengo una autoestima sana | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 66. | Si me invitan a una fiesta de disfraces busco un disfraz original y divertido | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 28. | Estoy seguro de mí | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 67. | Si estoy en una situación embarazosa intento disimular y salir de esa situación | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 29. | Creo en las capacidades que tengo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 68. | No tomo en serio, si mis amigos bromean sobre la forma que tengo de hacer mis cosas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 30. | Considero que tengo una gran potencial para desarrollar | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 69. | Soy capaz de contar una anécdota en la que hago el ridículo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 31. | Tomo la iniciativa en cualquier actividad | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 70. | Intento hacerle la vida agradable a los demás | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 32. | Soy persistente con las cosas que hago | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | |
| 33. | Realizo un trabajo así me resulte desagradable | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | |
| 34. | Realizo las actividades que programo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | |
| 35. | Tengo mucho empuje y necesidad de hacer las cosas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | |
| 36. | Tengo ideas innovadoras | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | |
| 37. | Tiendo a ser intuitivo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | |
| 38. | Tengo mucha imaginación | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | |
| 39. | Una vez decidido a hacer una cosa, nada me detiene | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | |

ANEXO B

INSTRUMENTO DE FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO

Questionario

Buenos días soy estudiante de Maestría de la UNMSM y en esta oportunidad en coordinación con su I.E., estoy realizando una encuesta a todos los adolescentes, con el objetivo de obtener información acerca de los factores que se encuentran asociados a la forma de afrontar la violencia que existe en el medio familiar, Institución Educativa y/o comunidad; para lo cual solicito se sirva responder en forma veraz las siguientes preguntas. La información que se obtendrá será de carácter anónimo y permitirá tomar medidas que favorezcan el desarrollo de los adolescentes.

INSTRUCCIONES

- Escriba y marque correctamente su código en ambas páginas
- Lea detenidamente las preguntas y haga las marcas de acuerdo a su respuesta.
- Responder con veracidad
- Algunas preguntas son de varias respuestas

USE LÁPIZ 2B O HB

CORRECTO

ERROR

CÓDIGO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 7 | 8 | 9 | 0 | 1 | 2 |
| 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 9 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 0 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 7 | 8 | 9 | 0 | 1 | 2 |
| 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 9 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 0 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 7 | 8 | 9 | 0 | 1 | 2 |
| 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 9 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 0 |

I. FACTORES INDIVIDUALES

A. DATOS GENERALES

1. Edad

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 0 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
2. Sexo
 Masculino
 Femenino
3. Dirección de su hogar.

4. Cuando estoy tenso trato de relajarme para ordenar mis pensamientos. SI NO
5. Pienso en varias soluciones frente a un problema. SI NO
6. Busco apoyo de otras personas para decidir algo importante para mi futuro. SI NO
7. Utilizo un tono de voz y gestos apropiados para que escuchen y me entiendan. SI NO
8. Mantengo mi idea aún cuando mis amigos me digan que estoy equivocado. SI NO

II. FACTORES DEL ENTORNO FAMILIAR

A. ESTRUCTURA FAMILIAR

9. ¿Con quiénes vive usted en su casa?
(Marque de ser necesario una o varias de las alternativas)
 Sólo Padre Madre
 Hermanos Abuelos Primos
 Otros
10. ¿Cuántas personas viven en su casa?
 Menos de 2 personas
 Tres personas
 Cuatro personas
 Cinco personas
 Seis personas
 Siete personas
 Ocho personas
 Más de ocho personas

B. INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR

11. ¿Quiénes trabajan en su hogar?
(Marque de ser necesario una o varias de las alternativas)
 Papá Mamá
 Hermano Otros
12. ¿Desempeña algún trabajo que le genere algún ingreso mensual?
 Sí No
13. ¿A cuánto asciende el ingreso promedio mensual de todos los miembros que aportan en su familia?
 S/.100 – S/.415
 S/.416 – S/.600
 S/.601 – S/.800
 Más de 800

C. DATOS DE LA VIVIENDA

14. El dinero que ingresa mensualmente permite satisfacer las necesidades de:
(Marque de ser necesario una o varias de las alternativas)
 Alimentación Vestimenta Educación
 Salud Otros
15. A continuación marque los servicios que dispone su domicilio.
(Marque de ser necesario una o varias de las alternativas)
 Luz Agua Desagüe
 Teléfono TV – Cable Internet
16. Su vivienda es:
 Propia Alquilada
 Alojado Otros

D. FUNCIONAMIENTO FAMILIAR

17. ¿Predominantemente, de qué material está construido su vivienda?
 Material noble Esteras
 Tripley y/o cartón Otros
 Adobe
18. ¿Cuántas habitaciones tiene su vivienda?
 Una habitación De 2 a 3 habitaciones
 De 4 a 5 habitaciones Más de 6 habitaciones
19. ¿Tiene usted dormitorio propio?
 Sí No
20. Si la respuesta es no, ¿con quién comparte su dormitorio?
(Marque de ser necesario una o varias de las alternativas)
 Hermano Hermana Papá
 Mamá Otros
21. ¿Vive usted con su papá y mamá?
 Sí No
22. ¿Quién cumple la función de jefe de familia en su casa? (quién toma las decisiones)
 Papá Mamá Papá y Mamá
 Hermano Otros
23. ¿Cómo considera ud. la comunicación entre sus padres?
 Muy buena Buena Regular Mala
24. ¿Cómo considera ud. la comunicación entre usted y sus padres?
 Muy buena Buena Regular Mala

Cuestionario

25. ¿Cómo considera ud. la comunicación de usted con sus hermanos?

- Muy buena Buena Regular Mala

26. ¿Cuál es la forma de corrección que realizan sus padres cuando algún miembro de la familia comete faltas?

- Gritan Pegan Insultan
 Privan de algo que les gusta Otros

E. CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

27. ¿Algún miembro de su familia consume alcohol?

- Sí No

28. ¿Algún miembro de su familia consume drogas?

- Sí No

29. ¿Cuándo se siente agobiado, triste o con algún problema, a quién acude?

- (Marque de ser necesario una o varias de las alternativas)*
 Mamá Papá Hermano(a) Amigo
 Profesor Vecino Otros

III. FACTORES DE LA INSTITUCIÓN ESCOLAR

A. APLICACIÓN DE NORMAS Y REGLAS

30. ¿Cuál es la forma de corrección que utilizan en el C.E. cuando cometen alguna falta?

- Gritan Pegan Insultan
 No le dejan salir al recreo Otros

B. PROBLEMAS PSICOSOCIALES

31. ¿En su colegio existe grupo de pandillas?

- Sí No

32. ¿En su colegio hay estudiantes que pertenecen a pandillas?

- Sí No

33. ¿En su colegio hay estudiantes que consumen alcohol y/o drogas?

- Sí No

34. ¿Alguna vez usted ha consumido alcohol y/o drogas?

- Sí No

C. COMUNICACIÓN CON LOS MIEMBROS DEL CENTRO EDUCATIVO

35. ¿Cómo considera ud. la comunicación con sus profesores?

- Muy buena Buena Regular Mala

36. ¿Cómo considera ud. la comunicación con los auxiliares de disciplina?

- Muy buena Buena Regular Mala

37. ¿Cómo considera ud. la comunicación entre sus compañeros de clase?

- Muy buena Buena Regular Mala

38. ¿Cómo es la comunicación con sus compañeros de clase?

- Muy buena Buena Regular Mala

III. FACTORES DE LA COMUNIDAD

A. COMPORTAMIENTO DE LOS MIEMBROS DE LA COMUNIDAD

39. ¿Cómo considera ud. la comunicación entre los vecinos de su barrio?

- Muy buena Buena Regular Mala

40. ¿Cómo considera ud. la comunicación de usted con sus vecinos del barrio?

- Muy buena
 Buena
 Regular
 Mala

41. ¿Alguna vez sus vecinos lo han maltratado?

- Sí No

Si la respuesta es sí, ¿cómo?:

- Gritan Insultan Golpean

42. ¿Algún miembro de sus vecinos pertenecen a alguna(s) pandilla(s)?

- Sí No

¿Alguno de ellos es su amigo?

- Sí No

B. ACCESIBILIDAD DE LA COMUNIDAD

43. ¿Alguna vez ha acudido al puesto de salud de su comunidad?

- Sí No

Si la respuesta es sí, ¿Por qué acudió?

- Llevó a un familiar, amigo
 Para hacerse su control médico
 Por accidente que ponía en peligro su vida

44. ¿Le es fácil llegar a su Centro Educativo?

- Sí No

C. PRESENCIA DE PROBLEMAS PSICOSOCIALES

45. ¿Cuál de los siguientes casos existe en su comunidad?

- (Marque de ser necesario una o varias de las alternativas)*
 Pandillaje Alcoholismo Violencia Familiar
 Drogadicción Prostitución Otros

46. ¿Pertenece usted a alguna pandilla?

- Sí No

Si la respuesta es sí, ¿por qué?

- Me tratan bien Encuentro comprensión La paso bien
 Me olvidó de mis problemas Soy libre de hacer las cosas que quiero

47. ¿Pertenece usted a algún grupo juvenil? (parroquia, centro de la juventud, club deportivo)

- Sí No

D. CARACTERÍSTICAS SANITARIAS

48. ¿Cada cuánto tiempo pasa el camión de basura por su comunidad?

- + de 2 veces a la semana 2 veces a la semana 1 vez por semana
 1 vez cada 15 días 1 vez al mes No pasa

49. ¿Qué hacen con la basura si no pasa el carro recolector?

- Botan a la calle Entierran Acumulan en su casa
 Pagan para que se lo lleven Queman Otros

50. ¿En su comunidad existe gran cantidad de animales por las calles?

- Sí No

51. De los vecinos de su barrio, ¿todos tienen servicios higiénicos en sus casas?

- Sí No

CÓDIGO

Escriba y marque nuevamente su código en esta área

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 7 | 8 | 9 | 0 | 1 | 2 |
| 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 9 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 0 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 7 | 8 | 9 | 0 | 1 | 2 |
| 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 9 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 0 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 7 | 8 | 9 | 0 | 1 | 2 |
| 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 9 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 0 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 7 | 8 | 9 | 0 | 1 | 2 |
| 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 9 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 0 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 7 | 8 | 9 | 0 | 1 | 2 |
| 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 9 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 0 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 7 | 8 | 9 | 0 | 1 | 2 |
| 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 9 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 0 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 7 | 8 | 9 | 0 | 1 | 2 |
| 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 9 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 0 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 7 | 8 | 9 | 0 | 1 | 2 |
| 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 9 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 0 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 7 | 8 | 9 | 0 | 1 | 2 |
| 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 9 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 0 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 7 | 8 | 9 | 0 | 1 | 2 |
| 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 9 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 0 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 7 | 8 | 9 | 0 | 1 | 2 |
| 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 9 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 0 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 7 | 8 | 9 | 0 | 1 | 2 |
| 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 9 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 0 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 7 | 8 | 9 | 0 | 1 | 2 |
| 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 9 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 0 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 7 | 8 | 9 | 0 | 1 | 2 |
| 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 9 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 0 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 7 | 8 | 9 | 0 | 1 | 2 |
| 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 9 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 0 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 7 | 8 | 9 | 0 | 1 | 2 |
| 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 9 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 0 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 7 | 8 | 9 | 0 | 1 | 2 |
| 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 9 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 0 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 7 | 8 | 9 | 0 | 1 | 2 |
| 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 9 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 0 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 7 | 8 | 9 | 0 | 1 | 2 |
| 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 9 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 0 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 7 | 8 | 9 | 0 | 1 | 2 |
| 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 9 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 0 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 7 | 8 | 9 | 0 | 1 | 2 |
| 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 9 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 0 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 7 | 8 | 9 | 0 | 1 | 2 |
| 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 9 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 0 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 7 | 8 | 9 | 0 | 1 | 2 |
| 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 9 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 0 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 7 | 8 | 9 | 0 | 1 | 2 |
| 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 9 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 0 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 7 | 8 | 9 | 0 | 1 | 2 |
| 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 9 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 0 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 7 | 8 | 9 | 0 | 1 | 2 |
| 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 9 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 0 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 7 | 8 | 9 | 0 | 1 | 2 |
| 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 9 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 0 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 7 | 8 | 9 | 0 | 1 | 2 |
| 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 9 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 0 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 7 | 8 | 9 | 0 | 1 | 2 |
| 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 9 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 0 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 7 | 8 | 9 | 0 | 1 | 2 |
| 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 9 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 0 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 7 | 8 | 9 | 0 | 1 | 2 |
| 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 9 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 0 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 7 | 8 | 9 | 0 | 1 | 2 |
| 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 9 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 0 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 7 | 8 | 9 | 0 | 1 | 2 |
| 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 9 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 0 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 7 | 8 | 9 | 0 | 1 | 2 |
| 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 9 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 0 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 7 | 8 | 9 | 0 | 1 | 2 |
| 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 9 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 0 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 7 | 8 | 9 | 0 | 1 | 2 |
| 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 9 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 0 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 7 | 8 | 9 | 0 | 1 | 2 |
| 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 9 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 0 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 7 | 8 | 9 | 0 | 1 | 2 |
| 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 9 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 0 |
| | | | | | |

ANEXO C
CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE GRADO DE
DESARROLLO DE LA RESILIENCIA APLICANDO
EL ALFA DE CROMBACH

| | |
|---------------------|------------|
| Cronbach's Alpha | N of Items |
| 0.839 | 70 |

| Preguntas | Mean | Std. Deviation | N | Preguntas | Mean | Std. Deviation | N |
|-----------|------|----------------|------|-----------|------|----------------|------|
| 1 | 2.19 | .531 | 2745 | 36 | 2.19 | .648 | 2745 |
| 2 | 2.37 | .642 | 2745 | 37 | 2.00 | .642 | 2745 |
| 3 | 2.35 | .602 | 2745 | 38 | 2.51 | .620 | 2745 |
| 4 | 2.32 | .729 | 2745 | 39 | 2.37 | .663 | 2745 |
| 5 | 2.49 | .671 | 2745 | 40 | 2.39 | .645 | 2745 |
| 6 | 1.94 | .731 | 2745 | 41 | 2.25 | .661 | 2745 |
| 7 | 2.39 | .634 | 2745 | 42 | 2.39 | .614 | 2745 |
| 8 | 2.31 | .686 | 2745 | 43 | 2.42 | .636 | 2745 |
| 9 | 2.49 | .633 | 2745 | 44 | 2.18 | .680 | 2745 |
| 10 | 2.53 | .595 | 2745 | 45 | 2.25 | .671 | 2745 |
| 11 | 2.00 | .694 | 2745 | 46 | 2.47 | .642 | 2745 |
| 12 | 2.17 | .661 | 2745 | 47 | 2.20 | .627 | 2745 |
| 13 | 2.16 | .716 | 2745 | 48 | 2.41 | .657 | 2745 |
| 14 | 2.07 | .760 | 2745 | 49 | 2.10 | .650 | 2745 |
| 15 | 1.92 | .691 | 2745 | 50 | 2.20 | .653 | 2745 |
| 16 | 2.25 | .663 | 2745 | 51 | 2.35 | .686 | 2745 |
| 17 | 2.17 | .691 | 2745 | 52 | 2.54 | .665 | 2745 |
| 18 | 2.42 | .623 | 2745 | 53 | 2.49 | .606 | 2745 |
| 19 | 2.51 | .621 | 2745 | 54 | 1.87 | .569 | 2745 |
| 20 | 2.40 | .675 | 2745 | 55 | 2.23 | .676 | 2745 |
| 21 | 1.92 | .735 | 2745 | 56 | 2.51 | .618 | 2745 |
| 22 | 1.87 | .712 | 2745 | 57 | 1.88 | .609 | 2745 |
| 23 | 2.47 | .650 | 2745 | 58 | 2.28 | .620 | 2745 |
| 24 | 2.42 | .642 | 2745 | 59 | 1.79 | .656 | 2745 |
| 25 | 1.50 | .674 | 2745 | 60 | 1.98 | .622 | 2745 |
| 26 | 1.87 | .745 | 2745 | 61 | 1.88 | .772 | 2745 |
| 27 | 2.54 | .625 | 2745 | 62 | 1.91 | .660 | 2745 |
| 28 | 2.62 | .581 | 2745 | 63 | 2.20 | .678 | 2745 |
| 29 | 2.53 | .598 | 2745 | 64 | 2.12 | .729 | 2745 |
| 30 | 2.41 | .609 | 2745 | 65 | 2.09 | .746 | 2745 |
| 31 | 2.21 | .607 | 2745 | 66 | 2.15 | .751 | 2745 |
| 32 | 2.29 | .645 | 2745 | 67 | 2.12 | .762 | 2745 |
| 33 | 2.17 | .704 | 2745 | 68 | 1.96 | .671 | 2745 |
| 34 | 2.35 | .615 | 2745 | 69 | 1.80 | .724 | 2745 |
| 35 | 2.35 | .625 | 2745 | 70 | 2.43 | .673 | 2745 |

ANEXO D
CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE FACTORES
PROTECTORES Y DE RIESGO APLICANDO
KUDER – RICHARSON

$$\text{Confiabilidad}(\alpha) = \frac{K}{K - 1} \left(1 - \frac{\sum p_i q_i}{S^2 x} \right)$$

$S^2 x$: Varianza de la prueba x

$p_i q_i$: Varianza del ítem

K : Numero de ítems

$$\alpha = \frac{51}{50} \left(1 - \frac{4.66}{23.3} \right)$$

$$\alpha = 0.816$$

ANEXO E
TABLA BINOMIAL SEGÚN JUECES DE EXPERTOS

| CRITERIOS | JUECES DE EXPERTOS | | | | | | | P |
|---|--------------------|---|---|---|---|---|---|-------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | |
| 1.El instrumento responde al planteamiento del problema. | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0.062 |
| 2.El instrumento responde a los objetivos a investigar. | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.227 |
| 3.Las preguntas planteadas miden el problema planteado. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.006 |
| 4.La estructura que presenta el instrumento es secuencial. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.006 |
| 5.Los términos utilizados son comprensibles. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.006 |
| 6.Las preguntas son claras. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.006 |
| 7.El número de items es adecuado. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0.062 |
| 8.La redacción es buena. | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0.062 |
| 9.Se debe omitir algún item. | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0.227 |
| 10.Se debe considerar otros items. | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0.822 |
| 11.La técnica utilizada para la recolección de datos es correcta. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.006 |

$$\frac{\Sigma p}{\text{N}^\circ \text{ ítems}} = \frac{1.492}{70} = 0.021 \text{ (Válido)}$$

Válido ≤ 0.5 No válido > 0.5

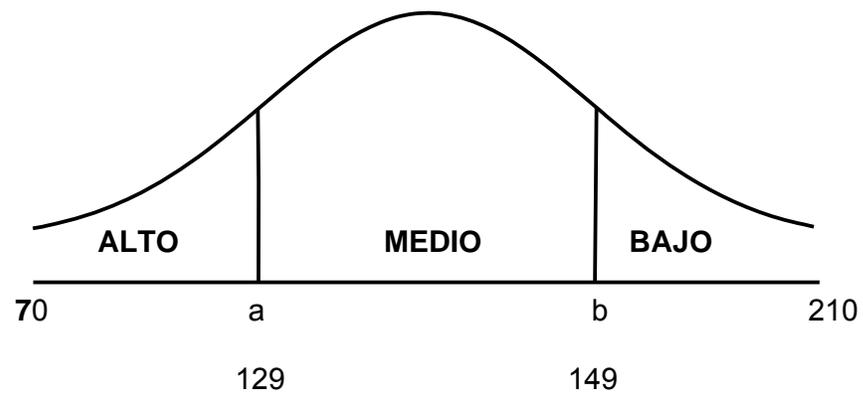
ANEXO F
CATEGORIZACION DE LA VARIABLE GRADO DE
DESARROLLO DE LA RESILIENCIA

$$a = 138.8 - (0.75)(12.901)$$

$$a = 129.12$$

$$b = 138.8 + (0.75)(12.901)$$

$$b = 148.47$$



ANEXO G
OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

| VARIABLE | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | TIPO DE VARIABLES | ESCALA | CRITERIO DE MEDICIÓN | VALOR FINAL DE LA VARIABLE | INDICADOR | TÉCNICA O INSTRUMENTOS |
|--------------------------------------|---|---|-------------------|---------|--|---|--|---|
| GRADO DE DESARROLLO DE LA RESILENCIA | Conjunto de procesos sociales e intrapsíquicos que posibilitan tener una vida sana es un medio insano | Procesos sociales e intrapsíquicos expresados en habilidades sociales que posibilitan al adolescente tener una vida sana en un medio insano, como producto de las interacciones de los atributos propios de su persona con su ambiente social (familia, escuela y comunidad), cuyo valor final será alto, medio y bajo. | Cualitativa | Ordinal | Alto Medio Bajo Puntaje máximo: 210 Puntaje mínimo: 70 | 149 - 210 puntos 130 – 148 puntos 70 - 129 puntos | Autoestima consistente Introspeccion Independencia Capacidad de relacionarse Iniciativa Humor Creatividad Moralidad Capacidad de pensamiento crítico | Entrevista, encuesta. Cuestionario |

| VARIABLE | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIONES | TIPO DE VARIABLE | ESCALA | CRITERIO DE MEDICION | VALOR DEL INDICADOR | INDICADORES | TECNICA E INSTRUMENTOS |
|----------------------------------|---|---|--|------------------|---------|--|---------------------|--|--|
| FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO | Condiciones Presentes en el entorno familiar, escolar y comunidad del individuo, que favorecen, ponen en riesgo y/o causan daño a su salud mental | Condiciones presentes en el entorno familiar, escolar y comunidad del individuo, que favorecen, ponen en riesgo y/o causan daño a su salud mental, pudiendo ser estos de tipo económico y sociocultural, los cuales actuaran ya sea como factores protectores o factores de riesgo. | Individuo Familia Escuela Comunidad | Cualitativa | Nominal | Factor protector Factor de riesgo Puntaje mínimo : 0 Puntaje máximo: 51 | 0 1 | <ul style="list-style-type: none"> - Datos generales - Estructura familiar - Ingreso económico familiar - Datos de vivienda - Dinámica familiar - Consumo de psicoactivos. ➤ Aplicación de normas y reglas ➤ Comunicación con los miembros del centro educativo - Comportamiento de los miembros de la comunidad - Accesibilidad de la comunidad - Presencia de problemas psicosociales - Características sanitarias | Entrevista, encuesta. Cuestionario estructurado |

ANEXO H

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Dejo constancia que se me ha explicado de los objetivos del estudio, que he tenido la oportunidad de recibir respuesta a mis preguntas, que he decidido colaborar de forma oportuna en el llenado de los cuestionarios que se me ha mostrado para la realización del estudio a realizar.

Para tal fin dejo constancia a través de mi firma.

.....
Nombre y apellido del padre o apoderado

.....
Nombre y apellido del alumno