



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**“INFLUENCIA DE LA DINAMICA FAMILIAR Y LA CAPACIDAD DE
RESILIENCIA DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO EDUCATIVO NIÑO
MAGISTRAL, AREQUIPA- 2016”**

TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE LICENCIADA EN ENFERMERIA

BACHILLER : FLOR DE MARIA NUÑEZ SULLO

AREQUIPA – PERÚ

2017

**“INFLUENCIA DE LA DINAMICA FAMILIAR Y LA CAPACIDAD DE
RESILIENCIA DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO EDUCATIVO NIÑO
MAGISTRAL, AREQUIPA- 2016”**

RESUMEN

La presente investigación tuvo como Objetivo: Identificar la influencia de la dinámica familiar que afecta la capacidad de resiliencia en los adolescentes del centro educativo Niño Magistral, Arequipa. Es una investigación descriptiva transversal, correlacional, se trabajó con una muestra de 100 estudiantes de secundaria, para el recojo de la información se utilizó un Cuestionario tipo Likert de 20 ítems, organizado por las dimensiones: dinámica familiar y resiliencia. La validez del instrumento se realizó mediante la prueba de concordancia del juicio de expertos obteniendo un valor de (0,801); la confiabilidad se realizó mediante el alfa de Cronbach con un valor de (0,963). Estadísticamente quedó confirmado por la R de Pearson con un valor de (0,937) y un nivel de significancia de valor $p < 0,05$.

CONCLUSIONES:

Los adolescentes del Centro Educativo Niño Magistral de Arequipa, que tienen una dinámica familiar Baja tienen a su vez una Resiliencia Baja, los que tienen dinámica familiar Normal tienen una Resiliencia Regular y los que tienen una dinámica familiar Superior tienen una Resiliencia Regular. Estos resultados se presentan según las respuestas de los adolescentes quienes señalan: Siento que mis padres mucho me controlan, me critican y humillan, controlan mi dinero, se irritan de lo que hago, me golpean, además, soy habil, para hacer amigos, planifico bien lo que hago, me gusta informarme, me considero buen estudiante, me acepto como soy y soy muy capaz. Además, estos resultados nos indican que existe influencia de la variable dinámica familiar en la Resiliencia de los adolescentes.

PALABRAS CLAVES: *Dinámica familiar, capacidad de resiliencia.*

ABSTRACT

The present research had as objective: I to identify the influence of the family dynamics that affects the capacity of resilience in the adolescents of the educational center Niño Magistral, Arequipa. It was a cross - sectional descriptive, correlational research. A sample of 100 high school students was used to collect the information. A 20 - item Likert Questionnaire was used, organized by the following dimensions: family dynamics and resilience. The validity of the instrument was made by means of the concordance test of the expert judgment obtaining a value of (0,801); Reliability was performed using the Cronbach's alpha with a value of (0.963). Statistically confirmed by Pearson's R with a value of (0.937) and a novel significance $p < 0.05$.

CONCLUSIONS:

The adolescents of the Arequipa Child Magistral Educational Center, which have a low family dynamics, have a low Resilience, those with a normal family dynamics have a regular resilience and those with a family dynamics have a high resilience. These results are presented according to the responses of the adolescents who point out: I feel that my parents very much control me, they criticize and humiliate me, they control my money, they are sorry for what I do, they beat me, besides, I am able, to make friends, I plan Well what I do, I like to inform myself, I consider myself a good student, I accept myself as I am and I am very capable. In addition, these results indicate that there is influence of the dynamic family variable in the Resilience of adolescents.

KEY WORDS: Family dynamics, capacity for resilience.

INDICE

	Pág.
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	i
ABSTRAC	ii
ÍNDICE	iii
INTRODUCCIÓN	v
CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación del estudio	4
1.5. Limitaciones de la investigación	5
CAPITULOII: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes del estudio	6
2.2. Base teórica	8
2.3. Definición de términos	27
2.4. Hipótesis	28
2.5. Variable	28
2.5.1. Definición conceptual de la variable	29
2.5.2. Definición operacional de la variable	29
2.5.3. Operacionalización de la variable	30

CAPITULOIII: METODOLOGIA	
3.1. Tipo y nivel de investigación	32
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	32
3.3. Población y muestra	32
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	33
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	33
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	34
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	35
CAPÍTULO V: DISCUSION	39
CONCLUSIONES	41
RECOMENDACIONES	42
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	43
ANEXOS	
Matriz	
Instrumento	

INTRODUCCION

La resiliencia es la habilidad de recomposición y mantenimiento de los mecanismos de adaptación frente a la adversidad, recurriendo a todas las posibilidades para lograr un equilibrio entre factores protectores y de riesgo, al mismo tiempo pone en evidencia fortalezas y aspectos positivos que posibilitan un desarrollo más saludable.

El concepto de resiliencia se inició en el campo de la psicopatología, constatándose con asombro que algunos niños criados en familias con padres alcohólicos, no presentaban carencias en el plano biológico, ni psicosocial, sino al contrario, alcanzaban una adecuada calidad de vida.(Werner, 1989).

Desde la década de los ochenta se ha incrementado el interés por conocer las características de aquellas personas que desarrollan competencia, a pesar de estar inmersas en circunstancias con riesgo de presentar psicopatologías (Osborn, 1990); el porqué individuos inmersos en ambientes saturados de riesgos bajo las mismas circunstancias, sólo algunos de ellos salen victoriosos, mientras otros sucumben; a esas personas que reaccionan de manera positiva con fuerza y resistencia se los llama resilientes.

El presente trabajo de investigación fue estructurado de la siguiente manera:

En el primer capítulo el problema de la investigación de la obesidad con la formulación del problema, como también la formulación del objetivo general y objetivos específicos y la justificación.

En el segundo capítulo marco teórico, donde mostraremos algunos antecedentes tanto internacionales como nacionales y base teórica que fundamenten la investigación, se tomara en cuenta la definición de términos básicos utilizados, igualmente la variable, dimensiones e indicadores.

En el tercer capítulo trata de la metodología de la investigación, tipo de investigación, descripción del ámbito de investigación, población y muestra técnica e instrumento para la recolección de datos, validez y confiabilidad del instrumento y el plan de recolección y procesamiento de datos que nos servirá para sustentar los resultados que obtendremos en este proyecto.

Aspectos administrativos, cronograma de actividades presupuesto

Al final se menciona las bibliografías y luego los anexos del presente trabajo de investigación.

CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La resiliencia está basada en una actitud saludable frente a la vida, y a las dificultades que ella impone. El estudio se realizó:

- a. Con adolescentes de 14 a 18 años que habían tenido una experiencia traumática o de estrés en los dos años que precedieron el estudio.
- b. En dos diferentes estratos sociales de la clase media (clase media alta y media baja).
- c. Identificando como los elementos del SOC actúan relacionados con género.
- d. Explorando cinco contextos diferenciados de violencia urbana en el Brasil.

El estudio avanza sobre las investigaciones anteriores relacionando el bienestar experimentado por adolescentes al desarrollar una identidad resiliente como respuesta versátil en la construcción del “Yo Proteo”. El abordaje del estudio de la resiliencia basado en los elementos del Sentido de Coherencia, es de cierta forma innovadora en nuestro medio científico, en la medida en que es un abordaje de perspectiva saludable. (2)

Los resultados se discuten en relación con las implicaciones para el modelo de resiliencia centrado en el Sentido de Coherencia, y con sus implicaciones para la teoría y futuros estudios e intervenciones orientados para los adolescentes (relación con los padres, educadores, animadores sociales y planeadores sociales). (2)

En las investigaciones posteriores que se realizaron nació la tendencia anglosajona o enfoque psicobiológico de la resiliencia. Bajo este enfoque encontramos dos generaciones.

La primera generación surgió a inicio de los años 70 y orientó sus estudios bajo la pregunta: ¿Qué distingue a los niños que ante la adversidad se adaptan positivamente?, referido a las cualidades personales; y la segunda generación de investigadores que orientan sus estudios bajo la siguiente pregunta: ¿Cuáles son los procesos asociados a la adaptación positiva dada la adversidad? Aquí se expandió el tema en dos aspectos:

El concepto de proceso como interacción dinámica entre el ambiente y la persona y la búsqueda de modelos para promover la resiliencia a través de programas sociales (Basile, s.f.). (3)

Dentro de este enfoque encontramos una de las teorías más ampliamente aceptadas por los investigadores de resiliencia: Teoría de las Fuentes de la Resiliencia, propuesta por Grotberg en 1996. Para esta autora, la resiliencia es un proceso donde hay factores, comportamientos y resultados resilientes. Por lo tanto, resiliencia no es una simple respuesta a la adversidad, sino que implica: desarrollo de factores resilientes, identificación de la adversidad, selección del nivel y clase de respuesta resiliente y valoración de los resultados que conllevan sentido de bienestar y mejoramiento de calidad de vida. (3)

Grotberg hace un análisis exhaustivo de estos factores, concluyendo que estos factores serían: Soporte externo, las fortalezas personales y las

habilidades interpersonales; afirma además que se les puede identificar a través de la posesión de determinadas expresiones verbales: Yo Tengo, Yo Puedo, Yo Soy/Estoy (3)

Se presenta el concepto resiliencia familiar, revisando sus antecedentes históricos, desarrollos actuales y posibles aplicaciones en el campo de la intervención clínica, psicosocial y de salud con familias altamente vulnerables. Este enfoque permite articular los aportes teóricos y empíricos de campos hasta ahora inconexos, como las ciencias del desarrollo, la terapia familiar y la intervención biopsicosocial con familias y niños vulnerables. (4)

Se distingue entre el riesgo crónico, la crisis significativa o la tensión familiar, en cuya presencia se activan procesos de resiliencia diferentes. La resiliencia familiar se define como el conjunto de procesos de reorganización de significados y comportamientos que activa una familia sometida a estrés para recuperar y mantener niveles óptimos de funcionamiento y bienestar, equilibrando sus recursos y necesidades familiares. (4)

Quedan numerosos aspectos metodológicos que resolver, como evaluar familias integralmente, la necesidad de estudios longitudinales y de investigación especialmente diseñada a partir de este enfoque. (4)

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. ¿Cuál es la influencia de la dinámica familiar que afectan en la capacidad de resiliencia en los adolescentes del centro educativo Niño Magistral, Arequipa- 2016?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. Objetivo General

Identificar la influencia de la dinámica familiar que afecta la capacidad de resiliencia en los adolescentes del centro educativo Niño Magistral, Arequipa.

1.3.2. Objetivo Especifico

- Determinar la influencia en la dinámica familiar en los adolescentes del Centro Educativo Niño Magistral, Arequipa.
- Identificar el estado de resiliencia en los adolescentes del Centro Educativo Niño Magistral, Arequipa.

1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

Es pertinente ya que la capacidad de resiliencia en los adolescentes es distinta en cada uno de ellos, en la manera de enfrentar cada situación que se les presenta, La realización del presente estudio se basa en las teorías de enfermería de Sor Callista Roy y B. Newman.

La trascendencia de este trabajo se verá reflejada cuando podamos demostrar frente a una población de adolescentes las distintas maneras de reaccionar frente a los distintos problemas que se puedan presentar y la manera en que ellos los afrontan, ayudando a crear nuevas estrategias para poder seguir con este estudio.

Este estudio tiene la utilidad para poder plantear nuevas estrategias que nos ayuden a ver el estudio de diferentes adolescentes frente a sus problemas de la realidad, dejando abierta nuevas investigaciones, para un futuro y mejorar la atención al adolescente.

El aporte científico que se utiliza en este proyecto nos ayuda a estudiar las reacciones de los adolescentes no siempre es la que en el presente se considera, o las personas más cercanas a ellas piensan, demostrando que cada persona es única y diferente y puede reaccionar indistintamente en un problema común.

Este trabajo es original ya que se va a estudiar la capacidad de resiliencia en los adolescentes y como va a influir para un futuro, la finalidad es poder demostrarles cuál es su nivel de resiliencia.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

La principal limitación que encontramos en esta investigación es la falta de interés de los estudiantes al momento de encuestarlos.

CAPITULO II : MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Duque L. en su proyecto titulado “Camino para la resiliencia” en la ciudad de Medellin en el año 2012 tiene por el objetivo de comprender cómo la experiencia con los servicios sociales formales e informales y las redes de apoyo personal, interactúa con el afrontamiento de situaciones problemáticas en vías a procurar un bienestar socialmente aceptable en los jóvenes de la ciudad de Medellín. 2012. Usando la metodología para abordar el presente estudio parte de un enfoque histórico hermenéutico, un diseño cualitativo y la Teoría Fundada como método de Investigación. (5)

Sarmiento B. en su proyecto titulado “Factores de riesgo en la conducta autodestructiva en adolescentes de 10 a 13 años” realizado en el año 2011, este trabajo esta orientado a conocer los factores de riesgo en las conductas autodestructivas que influyen en los adolescentes de 10 a13 años; principios que parten de los conocimientos previos para ser conectados con los nuevos sobre la temática de la adolescencia, factores de riesgo y

conductas autodestructivas, coordinando de acuerdo con las investigaciones ya realizadas en la cuales hemos analizado la influencia y asociación entre algunos factores de riesgo y la vulnerabilidad que presentan los adolescentes para la adquisición de ciertas conductas autodestructivas. Del mismo modo, investigamos algunos factores protectores que reducen la incidencia de dichas conductas autodestructivas. (6)

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Lopez V. en su proyecto 2Niveles de resiliencia en los docentes de primaria de las instituciones públicas de Ventanilla y Callao en el año 2012 tiene por objetivo general comparar los niveles de resiliencia entre docentes de primaria de Ventanilla y Callao y como objetivo específico establecer las diferencias en el factor de conducta prosocial entre los adolescentes de primaria de Ventanilla y Callao. Llegando a la conclusión de que no existe diferencias significativas en los niveles de resiliencia entre los docentes de primaria de los distritos de Ventanilla y Callao.

No existen diferencias significativas entre los docentes de Ventanilla y Callao en el factor de participación significativa.

No existen diferencias significativas entre los docentes de primaria de los distritos de Ventanilla y Callao en el factor de conducta prosocial.

Existen diferencias significativas en el factor autoestima y aprendizaje en los docentes de primaria de los distritos de Ventanilla y Callao, siendo los primeros los más resilientes en este factor.

Existen diferencias significativas entre los docentes de primaria de Ventanilla y Callao en el factor percepción de apoyo. (7)

García F. en el proyecto titulado Relación entre violencia familiar y niveles en la adaptación social en adolescentes de la institución educativa Santa Rosa de Lima Circa, Arequipa en el año 2012 llegó a la conclusión de que según la prueba estadística del Chi Cuadrado se ha encontrado relación entre la violencia familiar y la resiliencia de adaptación social en los adolescentes de la institución educativa Santa Rosa de Lima - Arequipa, demostrando que la variable independiente, violencia familiar, que padecen los adolescentes en sus hogares tiene su efecto sobre su capacidad de adaptación social. (9)

2.2. BASE TEÓRICA

Desarrollo de la resiliencia

La resiliencia no es un rasgo que las personas tienen o no tienen. Conlleva conductas, pensamientos y acciones que cualquier persona puede aprender y desarrollar. Se trata de una nueva mirada de la manera en que los diferentes seres humanos afrontan posibles causas de estrés: malas condiciones y vejaciones en la familia, reclusión en campos de prisioneros, situaciones de crisis como las causadas por viudez o el divorcio, las grandes pérdidas económicas o de cualquier otra índole. (García, Rodríguez y Zamora).

En lugar de preguntarse por las causas de la patología física o espiritual que esas catástrofes generan, el nuevo punto de vista supone indagar de qué condiciones está dotada esa minoría; por qué y de qué manera logra escapar a los males propios de los llamados "grupos de riesgo".

El hecho de que la adversidad no deriva irrevocablemente en individuos dañados, se ha mostrado que la conformación de éstos, depende, no simplemente de factores condicionantes como, por ejemplo, los recursos económicos, la alimentación, el nivel educativo de los padres, la estimulación materna o la disponibilidad de material lúdico, sino,

fundamentalmente, de los mecanismos y las dinámicas que ordenan el modo cómo ellos se relacionan (Rutter 1985).

Los individuos "resilientes" se destacan por poseer un alto nivel de competencia en distintas áreas, ya sea intelectual, emocional, buenos estilos de enfrentamiento, motivación al logro autosugestionado, autoestima elevada, sentimientos de esperanza, autonomía e independencia, entre otras. Y esto ha podido ser así incluso cuando el área afectada es tan básica para la vida, como la nutrición. Para esclarecer el fenómeno de la resiliencia, los estudiosos han apuntado a las características del ambiente en que se han desarrollado los sujetos resilientes: han tenido corta edad al ocurrir algún evento traumático; han provenido de familias conducidas por padres competentes, integrados en redes sociales de apoyo, que les han brindado relaciones cálidas.

Respecto al funcionamiento psicológico que protege del estrés a las personas resilientes, señalaremos: a) Mayor coeficiente intelectual y mejores habilidades de resolución de problemas. b) Mejores estilos de afrontamiento. c) Empatía, conocimiento y manejo adecuado de las relaciones inter personales. d) Sentido del humor positivo.

Lo que hace que un individuo desarrolle la capacidad de ser resiliente es la formación de personas socialmente competentes que tengan la capacidad de tener una identidad propia y útil, que sepan tomar decisiones, establecer metas y esto involucra lugares sociales que implican a la familia a los amigos y las instituciones de gobierno de cada país (Ramírez, 1995).

Entre los mecanismos protectores por excelencia esta la relación de un adulto significativo, que reafirme la confianza en sí mismo del individuo, que lo motive, y por sobre todo le demuestre su cariño y aceptación incondicional (Sánchez ,2003).

Condiciones de desarrollo

Muchos estudios demuestran que un factor primario para en la resiliencia es tener relaciones que ofrezcan cuidados y apoyo dentro y fuera de la familia. Las relaciones que crean apoyo y confianza, proveen modelaje y ofrecen estímulo y reafirmación además contribuyen a afirmar la resiliencia en una persona (Domínguez ,2005). Para esclarecer el fenómeno de la resiliencia, los estudiosos han apuntado a las características del ambiente en que se han desarrollado los sujetos resiliente: han tenido corta edad al ocurrir algún evento traumático; han provenido de familias conducidas por padres competentes, integrados en redes sociales de apoyo, que les han brindado relaciones cálidas (Kotliarenco, y Pardo).

Si nos detenemos a observar la realidad en que viven nuestros jóvenes actualmente podemos ver cómo ciertas condiciones influyen negativamente en su desarrollo: carencia de redes de apoyo social para enfrentar las dificultades, incorporación prematura al empleo, desempeño de trabajos marginales o contractualmente precarios, falta de protección de su salud y derechos laborales, desocupación prolongada, fracaso y abandono escolar, adicción a las drogas y al alcohol etc. Todo esto se traduce en una baja autoestima, ausencia de un proyecto de futuro y dificultad para darle sentido al presente (López, 1996).

Fonagy y colaboradores, señalaron que las personas resilientes presentaron en su infancia los siguientes atributos:

- a) Nivel socioeconómico más alto.
- b) Ausencia de déficit orgánico.d) Temperamento fácil.

Como características del medio social inmediato señalan las siguientes:

- a) Padres percibidos como competentes. b) Mejor red informal de apoyo (amigos, familiares, compañeros).

La presencia de relaciones afectuosas es vital para fortalecer la resiliencia a través del ejemplo común como lo dicen las voces "hechos y no palabras". Las oportunidades de participación son significativas para poder sentirse importante y querido. La resiliencia es una característica que se puede aprender como producto de una interacción positiva entre el componente personal y ambiental de un individuo (Sánchez, 2003). El vínculo afectivo que se establece en los primeros años de vida es vital para el desarrollo de un individuo capaz y seguro en una entidad.

Algunas características de la Resiliencia

Habilidad para enfrentar eficaz y adecuadamente situaciones adversas y eventos traumáticos, además del desarrollo el potencial de ajuste individual o del sistema.

Es dinámica, varía a lo largo del tiempo de acuerdo con las circunstancias. Con el desarrollo del individuo o del sistema y con la calidad de estímulos a los que están expuestos.

Para nutrirse y fortalecerse requiere del apoyo social y de la disponibilidad de recursos, oportunidades y alternativas de ajuste como factores protectores. Si bien la resiliencia comprende una serie de características y habilidades de ajuste propias del individuo o sistema, por lo general se evidencia en situaciones adversas o de riesgo

Características de los Jóvenes Resilientes

Muestran también una serie de características que se asocian directamente con la capacidad de afrontar adecuadamente los problemas cotidianos, las cuales se relacionan con el propio desarrollo personal. Los jóvenes resilientes presentan, entre otras características comunes: Adecuado control de emociones en situaciones difíciles o de riesgo, demostrando optimismo y persistencia ante el fracaso. Habilidad para manejar de manera constructiva el dolor, el enojo, la frustración y otros aspectos perturbadores. Capacidad de enfrentar activamente los problemas cotidianos. Capacidad para obtener la atención positiva y el

apoyo de los demás, estableciendo amistades duraderas basadas en el cuidado y apoyo mutuo. Competencia en el área social, escolar y cognitiva; lo cual les permite resolver creativamente los problemas. Mayor autonomía y capacidad de auto observación. Gran confianza en una vida futura significativa y positiva, con capacidad de resistir y liberarse de estigmas negativos. Sentido del humor flexibilidad y tolerancia.

Tipos de resiliencia

Resiliencias relacionales: familiar y grupal: Froma Walsh (1998) "[...] propone una concepción sistémica de la resiliencia, enmarcada en un contexto ecológico y evolutivo, y presenta el concepto de resiliencia familiar atendiendo a los procesos interactivos que fortalecen con el transcurso del tiempo tanto al individuo como a la familia [...] La resiliencia relacional puede seguir muchos caminos, variando a fin de amoldarse a las diversas formas, recursos y limitaciones de las familias [y los grupos] y a los desafíos psicosociales que se les plantean". En este sentido se pueden señalar: reconocer los problemas y limitaciones que hay que enfrentar; comunicar abierta y claramente acerca de ellos; registrar los recursos personales y colectivos existentes y organizar y reorganizar las estrategias y metodologías tantas veces como sea necesario, revisando y evaluando los logros y las pérdidas.

Para esto es necesario que, en las relaciones entre los componentes del grupo familiar, se produzcan las siguientes prácticas: actitudes demostrativas de apoyos emocionales (relaciones de confirmación y confianza en la competencia de los protagonistas); conversaciones en las que se compartan lógicas (por ejemplo, acuerdos sobre premios y castigos) y conversaciones donde se construyan significados compartidos acerca de la vida, o de acontecimientos perjudiciales, con coherencia narrativa y con un sentido dignificador para sus protagonistas.

En síntesis, los elementos básicos de la *resiliencia familiar* serían: *cohesión*, que no descarte la *flexibilidad*; *comunicación franca* entre los miembros de la familia; *reafirmación* de un sistema de

creencias comunes, y *resolución de problemas* a partir de las anteriores premisas.

Resiliencia comunitaria: se trata de una concepción latinoamericana desarrollada teóricamente por E. Néstor Suárez Ojeda (2001), a partir de observar que cada desastre o calamidad que sufre una comunidad, que produce dolor y pérdida de vidas y recursos, muchas veces genera un efecto movilizador de las capacidades solidarias que permiten reparar los daños y seguir adelante. Eso permitió establecer los pilares de la resiliencia comunitaria: *autoestima colectiva*, que involucra la satisfacción por la pertenencia a la propia comunidad; *identidad cultural*, constituida por el proceso interactivo que a lo largo del desarrollo implica la incorporación de costumbres, valores, giros idiomáticos, danzas, canciones, etcétera, proporcionando la sensación de pertenencia; *humor social*, consistente en la capacidad de encontrar la comedia en la propia tragedia para poder superarla; *honestidad estatal*, como contrapartida de la corrupción que desgasta los vínculos sociales; *solidaridad*, fruto de un lazo social sólido que resume los otros pilares.

Resiliencia y educación: la cuestión de la educación se vuelve central en cuanto a la posibilidad de fomentar la resiliencia de los niños y los adolescentes, para que puedan enfrentar su crecimiento e inserción social del modo más favorable (Melillo, Rubbo y Morato, 2004).

TEORICOS QUE DAN SUSTENTO A LA INVESTIGACION

MODELO TEÓRICO DE CALLISTA ROY.-El modelo de Roy es determinado como una teoría de sistemas con un análisis significativo de las interacciones. Contiene cinco elementos esenciales: paciente, meta de la enfermería, salud, entorno y dirección de las actividades. Los sistemas, los mecanismos de afrontamiento y los modos de adaptación son utilizados para tratar estos elementos. La capacidad para la adaptación depende de los estímulos a que está expuesto y su nivel de adaptación y este a la vez depende de tres clases de estímulos:

- Focales, los que enfrenta de manera inmediata.
- Contextuales, que son todos los demás estímulos presentes.
- Residuales, los que la persona ha experimentado en el pasado. Considera que las personas tienen cuatro modos o métodos de adaptación: Fisiológica, auto concepto, desempeño de funciones, y relaciones de interdependencia. El resultado final más conveniente es un estado en el cual las condiciones facilitan la consecución de las metas personales, incluyendo supervivencia, crecimiento, reproducción y dominio. (11)

La intervención de enfermería implica aumento, disminución o mantenimiento de los estímulos focales, contextuales, y residuales de manera que el paciente pueda enfrentarse a ellos. Roy subraya que en su intervención, la enfermera debe estar siempre consciente de la responsabilidad activa que tiene el paciente de participar en su propia atención cuando es capaz de hacerlo. Este modelo proporciona un sistema de clasificación de los productores de tensión que suelen afectar la adaptación, así como un sistema para clasificar las valoraciones de enfermería.

Roy define la salud como un proceso de ser y llegar a ser una persona integrada y total; también la considera como la meta de la conducta de una persona y la capacidad de la persona para ser un órgano adaptativo. El objetivo del modelo es facilitar la adaptación de la persona mediante el fortalecimiento de los mecanismos de afrontamiento y modos de adaptación.

“Mi proyecto de investigación, tiene relación con el modelo de adaptación de Callista Roy, ya que durante el desarrollo de mi investigación, se observara que los escolares, durante todas las etapas del desarrollo Psicomotriz, se ira adaptando a los medios externos de su entorno, siendo uno de ellos el uso y empleo de videojuegos, los cuales pueden convertirse en una herramienta beneficiosa para promover e incentivar el mejor desarrollo de los niños en esta etapa”. (11)

MODELO DE SISTEMAS DE B. NEUMAN.-

PRUEBAS EMPÍRICAS

Los conceptos que Neuman utilizó para el desarrollo de su teoría más que basados en la investigación se forjó por teorías ya consolidadas.

En este modelo se evaluó la utilidad del modelo presentando una herramienta a sus estudiantes de enfermería en la UCLA que iniciaban el programa de maestría. Dicha herramienta servía para que sus estudiantes fueran evaluados y no aportaba datos estadísticos, por lo cual en un principio el modelo planteado por Neuman careció de carácter empírico. Aunque sin carácter empírico dicho modelo ha sido ampliamente estudiado y diversas investigaciones realizadas en los últimos años han demostrado su veracidad. (12)

CONCEPTOS PRINCIPALES Y DEFINICIONES

Visión integral del cliente:

El modelo de Neuman plantea un sistema dinámico y abierto en pro del cuidado del cliente, que en un principio fue creado para proporcionar un centro unificador con el objetivo de definir el problema que aqueja a la enfermería y por tanto entender mejor al cliente cuando interacciona con el entorno (12)

CONCEPTO INTEGRAL

El cliente es considerado como un todo cuyas partes interactúan entre sí en una forma dinámica.

Este modelo considera que cada una de las variables afecta al mismo tiempo al sistema del cliente, en este sentido elementos de tipo fisiológico, psicológico, sociocultural, de desarrollo y carácter espiritual, esta última incluida en la segunda edición de su libro.

SISTEMA ABIERTO

Sistema en el cual los elementos constituyentes de este intercambian la energía de la información en una organización completa. En este sentido, el estrés y la reacción al mismo se constituyen en elementos básicos del sistema abierto. (12)

- **ENTORNO**

Fuerzas internas y externas que afectan y son afectadas por el cliente y que en cualquier momento conforman el entorno.

- **ENTORNO CREADO**

Movilización inconsciente del cliente de todas las variables del sistema hacia la integración, la estabilidad y la integralidad.

- **ESTRUCTURA BÁSICA**

Comprende los factores de supervivencia comunes a las especies tales como características innatas o genéticas.

- **ENTRADA Y SALIDA**

Materia, energía e información que se intercambian dentro del sistema, entre el cliente y su entorno.

- **RETROALIMENTACION**

Salida del sistema en forma de materia, energía e información que sirve de retroalimentación para la futura entrada y la acción correctora con la intención de cambiar, potenciar o estabilizar el sistema.

- **NEGENTROPIA**

Consiste en el proceso de utilización de la energía el cual favorece la progresión del sistema en pro de la estabilidad y el bienestar.

- **ENTROPIA**

Proceso de agotamiento y desorganización de la energía y que lleva al sistema a la enfermedad e inclusive la muerte.

- **ESTABILIDAD**

Estado en el cual el sistema del cliente, soporta con éxito los elementos estresantes, es decir, puede mantener un nivel adecuado de salud, con el objetivo de conservar la integralidad del sistema.

- **ELEMENTOS ESTRESANTES**

Corresponden a estímulos que producen tensión en los límites del sistema del cliente. Estos pueden ser:

1. Fuerzas interpersonales, los cuales tiene su lugar dentro del individuo. Entre estas las respuestas condicionadas

2. Fuerzas interpersonales, las cuales tiene lugar en uno o más individuos, es decir singulares o plurales. Entre ellas las expectativas del rol.

3. Fuerzas extra personales, las cuales se dan al exterior del individuo. Entre ellas las circunstancias económicas

- **BIENESTAR**

Este existe cuándo las partes que conforman el sistema del cliente interaccionan en armonía y satisfacen las necesidades del mismo.

- **ENFERMEDAD**

Corresponde a la falta de armonía entre las partes que constituyen el sistema, esto como resultado de las necesidades no satisfechas en diferentes grados.

LINEA NORMAL DE DEFENSA

Corresponde al círculo del sistema, que se encuentra en el exterior del mismo y presenta una línea continua. Esta representa estabilidad tanto para el individuo como para el sistema. Esta se mantiene a lo largo del tiempo y sirve como un estándar para valorar las posibles desviaciones del bienestar normal del cliente. Dicha línea incluye varias y conductas propias del sistema, tales como patrones habituales de control del individuo, estilo de vida y estadio de desarrollo. (12)

LINEA FLEXIBLE DE DEFENSA

Corresponde al círculo exterior de línea discontinua del modelo. Dicho círculo es dinámico y puede resultar afectado en forma rápida y en un corto periodo de tiempo. Este se distingue como un amortiguador de protección el cual evita que los elementos estresantes crucen la línea normal de defensa y alteren el estado normal de bienestar.

LINEAS DE RESISTENCIA

Son las series de círculos de líneas intermitentes que rodean la estructura central básica. Estos círculos representan los factores de recursos los cuales ayudan al cliente a defenderse de un elemento estresante.

GRADO DE REACCIÓN

Corresponde a la cantidad de energía necesaria para que el cliente se adapte al elemento (s) estresante (s).

PREVENCIÓN COMO INTERVENCIÓN

Corresponde a las acciones determinadas que conllevan a que el cliente retenga o consiga la estabilidad. Estas pueden producirse posterior o anterior a la penetración de la línea de defensa específicamente en las fases de reacción y de reconstitución. Es por esto que Neuman plantea en su modelo que está de acuerdo con iniciar la intervención cuando se sospecha la existencia de un elemento estresante o este ya ha sido confirmado. Este tipo de intervenciones se basan en el grado real de reacción, los recursos, los objetivos y los resultados previstos. Neuman plantea la intervención en tres niveles: Primario, Secundario y Terciario. (12)

1. PREVENCIÓN PRIMARIA:

Esta se da cuando se sospecha la existencia de un elemento estresante o ya se ha identificado la presencia del mismo. En este estado aunque no sea producido la reacción ya se reconoce el estado de riesgo. En este sentido Neuman afirma que quien realiza la intervención puede reducir la posibilidad de que el individuo se encuentre con el elemento estresante, y por tanto reforzar al individuo para que afronte el mencionado elemento o para que refuerce su línea flexible de defensa con el fin de disminuir la posibilidad de una reacción.

2. PREVENCIÓN SECUNDARIA: Corresponde al conjunto de intervenciones o tratamientos iniciados posterior a la manifestación sintomática de estrés. Tanto recursos internos como externos del cliente se utilizan para estabilizar el sistema con el objetivo de reforzar las líneas de resistencia, disminuir la reacción y aumentar los factores de resistencia.

3. PREVENCIÓN TERCIARIA: Esta tiene lugar posterior al tratamiento activo o de la fase de prevención secundaria. Este pretende conseguir que el paciente recupere la estabilidad óptima del sistema. Como objetivo principal se traza el reforzar la resistencia a los estresantes con el fin de ayudar o prevenir la recurrencia de la reacción o la regresión. Este

proceso de prevención retrocede en forma de círculos hacia la prevención primaria.

4 RECONSTITUCIÓN

Consiste en el estado de adaptación a los elementos estresantes tanto en un entorno interno como externo. Este se puede dar en cualquier grado o nivel de reacción e ir más allá o estabilizarse por debajo de la línea normal de defensa que presentaba el cliente anteriormente. Dentro de este se incluyen los factores interpersonal, intrapersonal, Extra personal y el factor del entorno interrelacionado con las variables del sistema del cliente (fisiológica, psicológica, sociocultural, de desarrollo y espiritual).
(12)

METAPARADIGMAS

- Persona.- En este modelo el concepto de persona se concibe como cliente/sistema cliente el cual puede ser un individuo, una familia, un grupo, una comunidad o un problema social. El sistema cliente considerado como un compuesto dinámico de interrelaciones entre factores fisiológico, psicológico, sociocultural, de desarrollo y espiritual se considera también que el cliente cambia o se mueve constantemente y se observa como el sistema abierto que interacciona recíprocamente con el entorno.

Enfermería.- Para Neuman la enfermería debe cuidar a la persona en su totalidad. Se considera a la enfermería como una profesión única y que se ocupa de todo aquello que la respuesta del individuo frente al estrés. En esta aplica la percepción que se tenga sobre esta la cual influye en el cuidado suministrado, es por esto que Neuman destaca la percepción de cuidador y cliente, para lo cual desarrollo una herramienta de valoración e intervención con el objetivo de facilitar la tarea en relación a la percepción.

- Salud.- Neuman define la salud como un movimiento continuo del bienestar a la enfermedad, dinámico y sujeto a un cambio constante. En este sentido el bienestar o estabilidad óptimos son indicadores de que las necesidades en su totalidad han sido satisfechas. Es así como el individuo se encuentra constantemente expuesto al dinamismo sea en bienestar o en enfermedad y que se puede dar en diferentes grados y espacios.
- Entorno.- Neuman considera tanto al entorno como a la persona como fenómeno básico en su modelo de sistemas. Espacio en el que ambos mantienen una relación recíproca. El entorno entendido como los factores internos y externos que rodean o interaccionan con la persona y el cliente. Es por esto que los elementos estresantes son de real importancia para el concepto de entorno y son descritos como las fuerzas del entorno que interaccionan con la estabilidad del sistema y puedan alterarla

En el modelo de sistemas se identifican tres tipos de entornos: Interno, Externo y Creado.

El entorno interno corresponde al aspecto intrapersonal e incluye todas las interacciones que suceden al interior del cliente.

El entorno externo es interpersonal o extrapersonal e incluye todas las interacciones que suceden en el exterior del cliente.

El entorno creado es aquel que se desarrolla inconscientemente y el cliente lo utiliza con el fin de mejorar la capacidad de control protectora, dicho entorno se caracteriza por ser dinámico e intrapersonal, en él se movilizan todas las variables del sistema con el objetivo de crear un efecto aislante que proporciona al paciente un estado de control frente a la amenaza que proviene de los elementos estresantes del entorno, modificando la identidad o la situación.

AFIRMACIONES TEÓRICAS

En el modelo de Sistemas las afirmaciones teóricas corresponden a las relaciones que se establecen entre los conceptos esenciales del modelo. Este modelo describe a la enfermera como un participante activo junto al

cliente, donde esta se preocupa por todas las variables que de cierto modo intervienen en la respuesta del individuo frente a elementos estresantes dados en un lugar y tiempo determinado. Se plantea, la relación recíproca entre cliente y entorno donde el primero ajusta el entorno o ajusta a si mismo al entorno.

En este modelo Neuman une los metaparadigmas (Persona, Cuidado, Salud, Entorno) en relación con la prevención primaria, secundaria y terciaria. (12)

Relacion entre el modelo de enfermería y la Resiliencia.-

El objetivo del modelo consiste en mantener y recuperar el equilibrio en el usuario, ayudándole a conseguir un nivel óptimo de funcionamiento, es por esto que se relaciona directamente con el término "resiliencia", que es la capacidad que va adquiriendo la persona para poder enfrentar, satisfactoriamente, los distintos factores de riesgo, y a la vez ser fortalecido como resultado de esa situación.

El sistema humano está constantemente sometido a factores estresantes, los cuales producen un desequilibrio en el individuo. Es aquí donde el profesional de enfermería debe intervenir proporcionando cuidados que lleven al usuario a enfrentar de mejor manera las amenazas tanto internas como externas que se le presentan en diversas ocasiones y así lograr que las personas enfrenten estos factores de manera positiva, lo que los llevará a ser una persona resiliente.

Partiendo de la base que los sistemas son interactivos, interdependientes e integrados, podemos decir que "los cambios en un subsistema producidos por una enfermedad no se pueden comprender del todo sin entender su relación con los cambios producidos en los otros subsistemas". Es así como los principios del modelo del sistema conductual permiten a la enfermera/o valorar la importancia de ofrecer de forma constante protección, nutrición y estímulo para así fomentar la resiliencia en el individuo (20).

Según Johnson (9), las personas son seres activos en constante labor de búsqueda no sólo para adaptarse a su entorno, sino también para alterar dicho entorno y adaptarlo a sus necesidades. Asimismo, considera que el sistema conductual es más activo que reactivo.

Otros autores (10) hablan que factores de riesgos propios de las enfermedades y lesiones son un enfoque comúnmente utilizado para conocer cuán preparados están las personas para experimentar un problema de salud. La exposición al estrés o a un desafío psíquico es fundamental para definir la resiliencia en los seres humanos.

CONSIDERACIONES FINALES

La resiliencia no es un estado definido y estable, es más bien un camino de crecimiento. La resiliencia no se construye sola, sino gracias a los fuertes vínculos de afecto que se han tejido a lo largo de toda la vida cambiar de mirada, tener una mirada positiva sobre las personas y sus capacidades implica, por ejemplo, incluir sistemáticamente en la anamnesis las preguntas sobre los aspectos positivos del desarrollo y la salud.

Para el profesional el desarrollo de la resiliencia requiere otra forma de mirar la realidad para usar mejor las estrategias de intervención. Más allá de los síntomas y las conductas, esa mirada intenta detectar y movilizar los recursos de las personas, de su entorno, de los servicios y las redes sociales. (21)

Finalmente, se sugiere: dar a conocer y difundir el concepto de resiliencia entre los profesionales del área de la salud; estudiar la resiliencia como un proceso, lo que plantea nuevos desafíos metodológicos; relacionar los modelos de enfermería sobre la resiliencia con el quehacer profesional y reconocer los aspectos positivos de los usuarios que evidencien una buena capacidad de resiliencia.

La resiliencia se expresa en la sorprendente capacidad de muchos seres humanos que a pesar de crecer y vivir en medios adversos, de alto riesgo, alcanzan competencia y salud, se desarrollan psicológicamente sanos y siguen proyectándose al futuro.

Es la habilidad de recomposición y mantenimiento de los mecanismos de adaptación frente a la adversidad, recurriendo a todas las posibilidades para lograr un equilibrio entre factores protectores y de riesgo, al mismo tiempo pone en evidencia fortalezas y aspectos positivos que posibilitan un desarrollo más saludable.

La resiliencia es un proceso de desarrollo saludable y dinámico de los seres humanos, en el cual la personalidad y la influencia del ambiente interactúan recíprocamente. (21)

El vocablo resiliencia viene del latín Resilo que significa saltar, rebotar, resistir ante cualquier agresor; para los físicos resiliencia es la cualidad que tienen los materiales para no deformarse ante presiones y fuerzas externas; en las ciencias de la salud es la habilidad de resistir, demostrar fuerza, endurecerse y no alterarse ante situaciones adversas y de crisis.

El concepto de resiliencia se inició en el campo de la psicopatología, constatándose con asombro que algunos niños criados en familias con padres alcohólicos, no presentaban carencias en el plano biológico, ni psicosocial, sino al contrario, alcanzaban una adecuada calidad de vida.(Werner, 1989).

Desde la década de los ochenta se ha incrementado el interés por conocer las características de aquellas personas que desarrollan competencia, a pesar de estar inmersas en circunstancias con riesgo de presentar psicopatologías (Osborn, 1990); por qué individuos inmersos en ambientes saturados de riesgos bajo las mismas circunstancias, sólo algunos de ellos salen victoriosos, mientras otros sucumben; a esas

personas que reaccionan de manera positiva con fuerza y resistencia se los llama resilientes.

Para Michael Rutter la resiliencia es el conjunto de procesos sociales e intrapsíquicos que posibilitan tener una “vida sana” viviendo en un medio “insano”.

Las teorías del desarrollo humano han dejado claramente establecidas las necesidades que tienen los seres humanos de crecer y desarrollarse, lo cual es parte de su naturaleza, sin embargo en este proceso emergen riesgos que deben ser enfrentados poniendo en juego toda su capacidad de resistencia ante la adversidad para salir de ellas.

Todos nacemos con una resiliencia innata, con la habilidad para desarrollar rasgos y cualidades que nos permiten ser resilientes, sin embargo existe gran variabilidad de la respuesta de las personas ante la adversidad, pues mientras unas habiendo vivido las más terribles experiencias escapan a sus secuelas, otras en las mismas condiciones sucumben a ellas, dejando entrever la existencia de algo que influye en la respuesta diferente y que ciertas características en el ser humano le dan una potencia diferencial frente a la adversidad.

Resiliencia en la adolescencia

El nacimiento es la primera individuación del ser humano del vientre materno al medio externo, el recién nacido es acogido por el medio familiar y queda bajo su cuidado.

La adolescencia es un segundo nacimiento, en el cual el individuo nace a la sociedad más amplia, por tanto inicia un desprendimiento del sistema familiar; una diferenciación psicosocial del medio familiar que lo lleva a una resignificación de esas relaciones.

La emergencia de la adolescencia trae un nuevo panorama en el cual debe reelaborar el concepto de resiliencia.

A medida que se avanza en edad, durante las etapas de crecimiento, el medio familiar, escolar, comunitario, los comportamientos emergentes, las

nuevas interacciones sociales, los espacios de exploración e inserción, ofrecen nuevas posibilidades tanto de enriquecimiento como de riesgos.; el diario vivir es resignificación de sí mismo y de su entorno, esta nueva dirección del desarrollo favorece la generación de adversidades.

En la adolescencia el proceso de crecimiento y desarrollo es acelerado, los diferentes eventos de diferenciación se realizan tan rápidamente que generan una crisis, la cual además de ser constructiva y estructurante cumple la importante tarea de lograr la identidad, la adaptación e incorporación a la sociedad, en este proceso adopta ciertas actitudes que la exponen a múltiples riesgos, por tanto el enfrentamiento a situaciones de adversidad es diferente.

Los adolescentes han acumulado necesidades y destrezas y entran velozmente a probarlas con nuevos impulsos, capacidades físicas e instrumentos cognitivos; las respuestas se basan más en la propia comprensión de lo que es una situación de peligro potencial, en la autoeficacia para responder a los riesgos y en la toma de decisiones ante los problemas.

Riesgo

Se sabe que no todos los adolescentes y jóvenes corren los mismos riesgos, unos están más expuestos que otros a las limitaciones y adversidades que pueden impedirles llegar a ser adultos responsables y productivos.

La magnitud del riesgo en adolescentes y jóvenes depende de la intensidad del compromiso de la conducta, del número de otras conductas de riesgo asociadas, de la manera en que se constituyen en estilos de vida, de la edad de inicio de la conducta y del grado de combinación con conductas protectoras.

Desde la perspectiva familiar e incluso de grupos adultos de la sociedad, la adolescencia rompe esquemas o interpreta realidades de modo diferente, por lo que este segundo nacimiento no despierta simpatía.

El “adultocentrismo”, acompañado por un reconocimiento peyorativo del periodo adolescente es una adversidad insidiosa, que facilita la construcción de la identidad negativa, la desesperanza y una autoafirmación en el riesgo y la transgresión, que generalmente, se lo asocia y estigmatiza con lo negativo: violencia, drogas, embarazos, bandas juveniles, segmento poblacional problemático, deficitario y vulnerable.

La estigmatización del periodo adolescente no favorece la resiliencia, haciendo que las capacidades resilientes se bloqueen, se obstaculicen y se impida su expresión.

La evaluación sesgada de los jóvenes sin compararlos con parámetros adultos, como reporta un artículo del Intimes sobre muertes por consumo de drogas e ITS, los adultos tenían índices peores que los jóvenes (Males 1995), incluso problemas compartidos por toda la población se señalan como típicos de la adolescencia a la que se la trata como una especie de chivo expiatorio de las debilidades sociales; la internalización juvenil de estas asunciones devaluantes puede ser un “boomerang”.

La invisibilidad, la exclusión y la estigmatización no favorecen el desarrollo de la resiliencia contribuyen, más bien, a que la identidad se construya de modo confuso, incompleto, parcial, con sentimientos de desvalorización personal, haciendo su vulnerabilidad mayor y la propensión a adoptar conductas riesgosas para satisfacer la de privación a cualquier costo.

La necesidad juvenil de ser reconocido como alguien, lleva a preferir ser alguien temido o detestado que ser nadie, generándose riesgos severos.

La influencia negativa de pares, factores de la personalidad, conducta antisocial y baja autoestima bloquean la resiliencia.

Factores de protección

Características personales: autoestima, autonomía, orientación social, necesidad de explorar límites, enfrentarse a sus dudas y emociones, desafiar las potencialidades de su propio cuerpo y establecer nuevas

formas de relación con los adultos; sentimientos de invulnerabilidad, de omnipotencia, la necesidad de demostrarse a sí mismos y al entorno la capacidad de desafío de la norma, manifestaciones que si bien son normales y propias de la crisis fisiológica de la adolescencia, si se hacen repetitivas o exceden los límites de un comportamiento social aceptable, pueden convertirse en riesgos.

Familiares: cohesión, calidez y bajo nivel de discordia. Apoyo social: estímulos adecuados, reconocimiento de su valor y personalidad en todos los ámbitos, escolar, instituciones sociales, comunidad, etc.

Las expectativas y confianza de las personas en los adolescentes, pone en evidencia las fortalezas y aspectos positivos con que cuentan, por ello es necesario reconocer la fortaleza innata de los jóvenes, de sus familias, de sus centros educativos, de sus comunidades y no solo el riesgo, ni los problemas o la patología.

Si el medio adulto cercano mantiene la empatía hacia la experiencia emocional adolescente, facilita el desarrollo de la resiliencia, sin embargo, una de las pérdidas frecuentes durante la adolescencia es la pérdida de la empatía del mundo adulto.

Se reduce la vulnerabilidad adolescente al tener en el entorno la oportunidad de desarrollar alternativas de respuesta que no sean destructivas; al recibir de adultos significativos los modelos apropiados para la solución de problemas cotidianos.

2.3. DEFINICION DE TERMINOS

Influencia-Es la habilidad de ejercer poder sobre alguien, de parte de una persona, un grupo o de un acontecimiento en particular. La influencia de la sociedad contribuye al desarrollo de la inteligencia, la afectividad, el comportamiento y, en sentido general, la formación de la personalidad. Cuando una persona ha vivido en sociedad y, por esta razones extremas se encuentra privada de las relaciones con los demás, teniendo que vivir

totalmente aislado, de inmediato comienza a organizar su vida siguiendo los patrones que la sociedad en la que vivía le enseñó

Dinámica Familiar: Las fuerzas en el trabajo en una familia que produce comportamientos y síntomas particulares. Es la manera en la que una familia vive e interactúa unos con otros lo que crea la dinámica. Y esa dinámica, tanto si es buena como mala, cambia los que son las personas, hurgan en su psique, por último influye en la forma en que ven e interactúan con el mundo fuera de su familia

Resiliencia.-La resiliencia es un proceso dinámico, constructivo, de origen interactivo, sociocultural que conduce a la optimización de los recursos humanos y permite sobreponerse a las situaciones adversas. Se manifiesta en distintos niveles del desarrollo, biológico, neurofisiológico y endocrino en respuesta a los estímulos ambientales.

La resiliencia es la capacidad que posee un individuo frente a las adversidades, para mantenerse en pie de lucha, con dosis de perseverancia, tenacidad, actitud positiva y acciones, que permiten avanzar en contra de la corriente y superarlas.

2.4 HIPÓTESIS

“Dado que la influencia de la dinámica familiar en los hogares de los adolescentes les dificulta en tener un desarrollo físico y emocional normal”
Es probable que la dinámica familiar favorezca una adecuada resiliencia lo que propicia que tenga un regular proceso de adaptación social.

2.5. VARIABLES

Variable X: Dinámica Familiar

- Tipo de Familia
- Modo de ser familia
- Clima emocional
- Comunicación

Variable Y: Capacidad de resiliencia

- Nivel de Autoestima
- Nivel de inteligencia
- Capacidad para vincularse socialmente
- Carácter independiente

2.5.1. DEFINICIONES CONCEPTUALES

A.- Dinamica Familiar

Se define como las fuerza en el trabajo en una familia que produce comportamientos y síntomas particulares. Es la manera en la que una familia vive e interactúa unos con otros lo que crea la dinámica.

B.-Capacidad de Resiliencia

Es la capacidad para afrontar con éxito la adversidad, el trauma, la tragedia, las amenazas, etc, puede ayudar a manejar el estrés y los sentimientos de ansiedad e incertidumbre.

2.5.2. DEFINIONES OPERACIONALES

2.4.5.1 Dinámica Familiar: Dinámica familiar es el juego de roles o papeles de los miembros de una familia nuclear (madre, padre e hijos) o extensa (madre, padre, hijos, tíos, abuelos, primos, etc.).

La familia como microsistema en que se interrelacionan sus integrantes; funciona en base a sus propósitos, anhelos, expectativas de quienes la integran.

El desconocimiento de lo que debe o no hacer, cada uno de sus integrantes; trae roces que desencadenan en problemas muchas veces graves que alteran el funcionamiento normal de la familia. De ahí que es conveniente que cada miembro de la familia conozca qué papel juega, en el grupo familiar, y lo ejerza a cabalidad. (23)

2.4.5.2 Resiliencia: La resiliencia es la capacidad para afrontar la adversidad y lograr adaptarse bien ante las tragedias, los traumas, las amenazas o el estrés severo.

Ser resiliente no significa no sentir malestar, dolor emocional o dificultad ante las adversidades. La muerte de un ser querido, una enfermedad grave, la pérdida del trabajo, problemas financiero serios, etc., son sucesos que tienen un gran impacto en las personas, produciendo una sensación de inseguridad, incertidumbre y dolor emocional.

Aun así, las personas logran, por lo general, sobreponerse a esos sucesos y adaptarse bien a lo largo del tiempo. (24)

2.4.5.3 Capacidad: Se denomina capacidad al conjunto de recursos y aptitudes que tiene un individuo para desempeñar una determinada tarea.

En este sentido, esta noción se vincula con la de educación, siendo esta última un proceso de incorporación de nuevas herramientas para desenvolverse en el mundo. El término capacidad también puede hacer referencia a posibilidades positivas de cualquier elemento. (25)

2.5.3. Operacionalización De La Variable

Variables	Indicadores	Subindicadores
<p style="text-align: center;">Variable independiente: Dinamica familiar</p>	<p>A. Tipo de Familia</p> <p>B. Modos de ser familia</p> <p>C. Clima emocional</p> <p>D. Comunicación</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nuclear • Extensa • Monoparental • Madre soltera • Padres separados • Rigida • Sobreprotectora • Permisiva • estable
<p style="text-align: center;">Variable Dependiente.- capacidad de resiliencia</p>	<p>A. Nivel de autoestima</p> <p>B. Nivel de inteligencia</p> <p>C. Capacidad para vincularse socialmente</p> <p>D. Carácter independiente</p>	

CAPITULO III: METODOLOGIA

3.1. TIPO Y NIVEL DE LA INVESTIGACION

3.1.1 Tipo: No experimental

3.1.2 Diseño: Transversal

3.1.3 Nivel: Correlacional

3.2. AMBITO DE ESTUDIO DE LA INVESTIGACION

Ubicación espacial.- El presente estudio se realizara en el Centro Educativo “Niño Magistral” que está ubicado en la calle comercio 203 Francisco Bolognesi-Cayma con un total de 280 alumnos.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1. Población

La población de estudio en el que se trabaja son adolescentes de tercero, cuarto y quinto grado de secundaria, con un total de 100 alumnos.

3.2.3 Muestra

Para el presente estudio se trabajara con todo la muestra elegida y será censal.

Criterios de inclusión

- Estudiantes regulares
- Estudiantes de ambos sexos
- Consentimiento informado

Criterios de Exclusión

- Alumnos de primero y segundo de secundaria.
- Estudiantes que no contesten adecuadamente el cuestionario.
- Alumnos que no deseen participar.

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

3.4.1 Técnica

En el presente estudio se utilizara la técnica de la encuesta que nos permitirá relacionarnos con nuestra unidad de estudio.

3.4.2 Instrumento

FICHA TÉCNICA DE INSTRUMENTO

- Tiempo de aplicación: 15 minutos.
- Descripción del instrumento: El cuestionario es un instrumento de investigación que se caracteriza por tener una serie de preguntas y otros puntos para obtener información de las personas consultadas.

Dicho cuestionario consta de 23 preguntas elaboradas por la encuestadora que permiten saber si hay una relación entre las variables planteadas.

3.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La validez de contenido se refiere “al grado en que un instrumento refleja un dominio específico de contenido de lo que se mide”. También señala que es el grado en que la medición representa al concepto medido

La validez a la que se someterá el instrumento que se emplea en este estudio es la validez de contenido, así mismo será sometido a juicio de expertos relacionado al tema en estudio los cuales evaluarán la congruencia y coherencia de las preguntas con la variable.

3.6 PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Para la recolección de datos se coordinará con la dirección del Centro Educativo, para la autorización del estudio, la aplicación del instrumento.

CPITULO IV: RESULTADOS

TABLA 1

DINÁMICA FAMILIAR QUE AFECTA LA CAPACIDAD DE RESILIENCIA EN LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO EDUCATIVO NIÑO MAGISTRAL, AREQUIPA.

Resiliencia	Dinámica Familiar							
	Superior		Normal		Baja		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Alta	1	1%	4	4%	1	1%	6	6%
Regular	10	10%	14	14%	10	10%	34	34%
Baja	1	1%	12	12%	47	47%	60	60%
Total	12	12%	30	30%	58	58%	100	100%

FUENTE. *Elaboración propia*

De acuerdo a los resultados presentados en la Tabla 1, Los adolescentes del Centro Educativo Niño Magistral de Arequipa, que tienen una dinámica familiar Baja tienen a su vez una Resiliencia Baja en un 47%(47), los que tienen dinámica familiar Normal tiene una Resiliencia Regular en un 14%(14) y los que tienen una dinámica familiar Superior n tienen una Resiliencia Regular en un 10%(10). Estos resultados se presentan según las respuestas de los adolescentes quienes señalan: Siento que mis padres mucho me controlan, me critican y humillan, controlan mi dinero, se irritan de lo que hago, me golpean, además, soy habil , ara hacer amigos, planifico bien lo que hago, me gusta informarme, me considero buen estudiante, me acepto como soy y soy muy capaz. Estos resultados nos indican que existe influencia de la variable dinámica familiar en la Resiliencia de los adolescentes.

TABLA 2

**DINÁMICA FAMILIAR EN LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO
EDUCATIVO NIÑO MAGISTRAL, AREQUIPA.**

Dinámica familiar	N°	Porcentaje
Superior	12	12%
Normal	30	30%
Bajo	58	58%
Total	100	100%

FUENTE. *Elaboración propia*

De acuerdo a los resultados presentados en la Tabla 2, La dinámica familiar de los adolescentes del Centro Educativo Niño Magistral de Arequipa, tienen un nivel Bajo en un 58%(58), Normal en un 30%(30) y Superior en un 12%(12).

TABLA 3

**RESILIENCIA EN LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO EDUCATIVO NIÑO
MAGISTRAL, AREQUIPA**

Resiliencia	N°	Porcentaje
Alta	6	6%
Regular	34	34%
Baja	60	60%
Total	100	100%

FUENTE. *Elaboración propia*

De acuerdo a los resultados presentados en la Tabla 3, La dinámica familiar de los adolescentes del Centro Educativo Niño Magistral de Arequipa, tienen un nivel Bajo en un 60%(60), Regular en un 34%(34) y Alta en un 6%(6).

PRUEBA DE HIPOTESIS

Prueba de la Hipótesis General:

H1: La influencia de la dinámica familiar que afecta la capacidad de resiliencia en los adolescentes del centro educativo Niño Magistral, Arequipa, es significativa.

Ho: La influencia de la dinámica familiar que afecta la capacidad de resiliencia en los adolescentes del centro educativo Niño Magistral, Arequipa, no es significativa.

Ha ≠ Ho

$\alpha=0,05$

Tabla 2: Prueba de Hipótesis General mediante la R de Pearson

		Dinámica Familiar	Resiliencia
Dinámica Familiar	Correlación de Pearson	1	,937**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	100	100
Resiliencia	Correlación de Pearson	,937**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	100	100

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Según los resultados presentados en la Tabla 2, aplicando la técnica del programa estadístico SPSS v.21, el valor de la R de Pearson obtenido fue de 0,903, lo cual nos indica que existe una relación significativa entre ambas variables: Conocimientos y actitudes de los estudiantes frente al VIH/SIDA con un nivel de significancia de $0,000 < p$.

Siendo cierto que: La influencia de la dinámica familiar que afecta la capacidad de resiliencia en los adolescentes del centro educativo Niño Magistral, Arequipa, es significativa.

DISCUSION DE RESULTADOS

OBJETIVO GENERAL

Los adolescentes del Centro Educativo Niño Magistral de Arequipa, que tienen una dinámica familiar Baja tienen a su vez una Resiliencia Baja en un 47%(47), los que tienen dinámica familiar Normal tienen una Resiliencia Regular en un 14%(14) y los que tienen una dinámica familiar Superior tienen una Resiliencia Regular en un 10%(10). Estos resultados se presentan según las respuestas de los adolescentes quienes señalan: Siento que mis padres mucho me controlan, me critican y humillan, controlan mi dinero, se irritan de lo que hago, me golpean, además, soy habil , para hacer amigos, planifico bien lo que hago , me gusta informarme, me considero buen estudiante, me acepto como soy y soy muy capaz. Coincidiendo con Duque (2012) tiene por el objetivo de comprender cómo la experiencia con los servicios sociales formales e informales y las redes de apoyo personal, interactúa con el afrontamiento de situaciones problemáticas en vías a procurar un bienestar socialmente aceptable en los jóvenes de la ciudad de Medellín. 2012. Usando la metodología para abordar el presente estudio parte de un enfoque histórico hermenéutico, un diseño cualitativo y la Teoría Fundada como método de Investigación.

OBJETIVO ESPECIFICO 1

La dinámica familiar de los adolescentes del Centro Educativo Niño Magistral de Arequipa, tienen un nivel Bajo en un 58%(58), Normal en un 30%(30) y Superior en un 12%(12). Coincidiendo con Sarmiento (2011), hemos analizado la influencia y asociación entre algunos factores de riesgo y la vulnerabilidad que presentan los adolescentes para la adquisición de ciertas conductas autodestructivas. Del mismo modo, investigamos algunos factores protectores que reducen la incidencia de dichas conductas autodestructivas.

OBJETIVO ESPECIFICO 2

La dinámica familiar de los adolescentes del Centro Educativo Niño Magistral de Arequipa, tienen un nivel Bajo en un 60%(60), Regular en un 34%(34) y Alta en un 6%(6). Coincidiendo con López(2012) Llegando a la conclusión de que no existe diferencias significativas en los niveles de resiliencia entre los docentes de

primaria de los distritos de Ventanilla y Callao. No existen diferencias significativas entre los docentes de Ventanilla y Callao en el factor de participación significativa. No existen diferencias significativas entre los docentes de primaria de los distritos de Ventanilla y Callao en el factor de conducta prosocial. Existen diferencias significativas en el factor autoestima y aprendizaje en los docentes de primaria de los distritos de Ventanilla y Callao, siendo los primeros los más resilientes en este factor. Existen diferencias significativas entre los docentes de primaria de Ventanilla y Callao en el factor percepción de apoyo. Coincidiendo con García (2012) llego a la conclusión de que según la prueba estadística del Chi Cuadrado se ha encontrado relación entre la violencia familiar y la resiliencia de adaptación social en los adolescentes de la institución educativa Santa Rosa de Lima - Arequipa, demostrando que la variable independiente, violencia familiar, que padecen los adolescentes en sus hogares tiene su efecto sobre su capacidad de adaptación social.

CONCLUSIONES

PRIMERO

Los adolescentes del Centro Educativo Niño Magistral de Arequipa, que tienen una dinámica familiar Baja tienen a su vez una Resiliencia Baja, los que tienen dinámica familiar Normal tienen una Resiliencia Regular y los que tienen una dinámica familiar Superior tienen una Resiliencia Regular. Estos resultados se presentan según las respuestas de los adolescentes quienes señalan: Siento que mis padres mucho me controlan, me critican y humillan, controlan mi dinero, se irritan de lo que hago, me golpean, además, soy habil, para hacer amigos, planifico bien lo que hago, me gusta informarme, me considero buen estudiante, me acepto como soy y soy muy capaz. Además, estos resultados nos indican que existe influencia de la variable dinámica familiar en la Resiliencia de los adolescentes. Comprobado estadísticamente por la R de Pearson con un valor de 0,937

SEGUNDO

La dinámica familiar de los adolescentes del Centro Educativo Niño Magistral de Arequipa, tienen un nivel Bajo en un 58%(58), Normal en un 30%(30) y Superior en un 12%(12).

TERCERO

La dinámica familiar de los adolescentes del Centro Educativo Niño Magistral de Arequipa, tienen un nivel Bajo en un 60%(60), Regular en un 34%(34) y Alta en un 6%(6).

RECOMENDACIONES

Ampliar la investigación a instituciones educativas de las regiones rurales y urbanomarginales del país, para detectar los casos de adolescentes resilientes y adolescentes con alto y bajo grado de definición en su dinámica familiar.

Elaborar programas educativos dirigidos a los adolescentes, con el fin de fortalecer sus niveles de resiliencia y hacer una mejor clarificación de su dinámica familiar.

Promover en el personal docente de las instituciones educativas la adquisición de las técnicas necesarias para la detección y manejo de la conducta resiliente en sus alumnos

Incentivar herramientas adecuadas para el corto y mediano plazo, incrementar en los adolescentes el grado de definición en su dinámica familiar.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1 <http://definicion.de/resiliencia/>
- 2 <http://revistaumanizales.cinde.org.co/index.php/Revista-Latinoamericana/article/viewArticle/309>
- 3 PENA FLORES, Naomi Erika. Fuentes de resiliencia en estudiantes de Lima y Arequipa. liber., Lima, v. 15, n. 1, enero 2009 . Disponible en <http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272009000100007&lng=es&nrm=iso>. accedido en 05 dic. 2014.
- 4 <http://www.cuadernosjudaicos.cl/index.php/RDP/article/viewArticle/17112>
- 5 <http://www.udea.edu.co/portal/page/portal/bibliotecaSedesDependencias/unidadesAcademicas/FacultadNacionalSaludPublica/programas/previva/publicaciones/Resiliencia/INFORME%20CUALITATIVO.pdf>
- 6 <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/2217>
- 7 http://repositorio.usil.edu.pe/wp-content/uploads/2014/07/2012_L%C3%B3pez_Niveles-de-resiliencia-en-los-docentes-de-primaria-de-las-instituciones-p%C3%BAblicas-de-Ventanilla-y-Callao.pdf
- 8 PENA FLORES, Naomi Erika. Fuentes de resiliencia en estudiantes de Lima y Arequipa. liber. [online]. 2009, vol.15, n.1 [citado 2014-12-05], pp. 59-64 . Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272009000100007&lng=es&nrm=iso>. ISSN 1729-4827.
- 9 Biblioteca de la universidad Alas Peruanas . Arequipa
- 10 <http://ucsp.edu.pe/imf/wp-content/uploads/2014/03/Integracion-familiar-y-variables-socioeconomicos.pdf>
- 11 <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/callista-roy.html>
- 12 <http://modelosenfermeros2013.blogspot.com/2013/06/modelo-de-sistemas-betty-neuman.html>
- 13 http://www.ehowenespanol.com/citar-diccionario-medico-mosby-como_154402/

- 14 ORTIZ GOMEZ, María Teresita. La Salud Familiar. Rev Cubana Med Gen Integr [online]. 1999, vol.15, n.4 [citado 2014-12-05], pp. 439-445 . Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251999000400017&Ing=es&nrm=iso>. ISSN 1561-3038.
- 15 VARGAS MURGA, Horacio. Tipo de familia y ansiedad y depresión. Rev Med Hered [online]. 2014, vol.25, n.2 [citado 2014-12-05], pp. 57-59 . Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2014000200001&Ing=es&nrm=iso>. ISSN 1729-214X.
- 16 .Kotliarenco M, Caceres I, Fontecilla M. Estado del arte en resiliencia. [Internet]. 1997. Hallado en:<http://www.resiliencia.cl/resilien.htm>. [acceso 25 junio 2006].
- 17 Melillo A. Sobre resiliencia: El pensamiento de Boris Cyrulnik. Perspectivas Sistemáticas. [Internet]. 2005. Hallado en: <http://www.redsistemica.com.ar/melillo.htm>. [acceso el 22 de agosto 2010].
- 18 Manciaux M, Vanistendael S (comp). La resiliencia en lo cotidiano. La resiliencia: resistir y rehacerse. Barcelona: Gedisa; 2003. p. 17-21-23-103-105.
- 19 Walsh F. Resiliencia familiar. Buenos Aires: Amorrortu; 2004. p. 396-397.
- 20 Grotberg E. Descubriendo las propias fortalezas. Buenos Aires: Paidós; 2001. p. 23-25.
- 21 Melillo A, Suárez N, Rodríguez D. (comp). Resiliencia y subjetividad: Los ciclos de la vida. Buenos Aires: Paidós; 2006. p. 91-101.
- 22 <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/teenddevelopment.html>
- 23 www.es.scribd.com/doc/55232071/Dinamica-Familiar
- 24 www.motivacion.about.com/od/psicologia_positiva/a/Que-Es-La-Resiliencia.htm
- 25 www.definicionabc.com/general/capacidad.php

Anexos

CUESTIONARIO

Buenos días, me encuentro realizando un trabajo de investigación y deseo contar con tu colaboración al contestar el presente cuestionario.

PREGUNTA O IDEA	SI	A VECES	NO
1. Siento que mis padres mucho me controlan			
2. Me critican y humillan			
3. Controlan mi dinero			
4. Siempre se irritan de lo que hago			
5. Siempre me golpean			
6. Busco y recibo ayuda de otras personas			
7. Hay violencia con todos de mi familia			
8. Como es la relacion con mis padres	BUENA	REGULAR	MALA
9. Como es la realcion entre mis padres			
10. Con quien vivo en casa	MAMA	PAPA	AMBOS

11. Hago amigos con facilidad	DE ACUERDO	INDECISO	EN DESACUERDO
12. Tendre éxito en las relaciones con los demás			
13. Soy hábil para hacer amigos			
14. Planifico bien lo que hago			
15. Me gusta informarme			
16. Busco las consecuencias de mis actos			
17. Resuelvo los problemas			
18. Trato de ver las cosas como son			
19. Me acepto como soy			
20. Me considero buen estudiante			
21. Soy muy capaz			
22. Estudio para superar retos			
23. Estudio por que quiero aprender			

MATRIZ DE CONSISTENCIA

**“INFLUENCIA DE LA DINAMICA FAMILIAR Y LA CAPACIDAD DE
RESILIENCIA DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO EDUCATIVO NIÑO
MAGISTRAL, AREQUIPA- 2016”**

EL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS Y VARIABLE	METODOLOGIA
<p>TITULO:</p> <p>“INFLUENCIA DE LA DINAMICA FAMILIAR Y LA CAPACIDAD DE RESILIENCIA DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO EDUCATIVO NIÑO MAGISTRAL, AREQUIPA- 2016”</p> <p>FORMULACION DEL PROBLEMA</p> <p>¿Cuál es la influencia de la dinámica familiar que afectan en la capacidad de resiliencia en los adolescentes del centro educativo Niño Magistral, Arequipa-2016?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL:</p> <p>Identificar la influencia de la dinámica familiar que afecta la capacidad de resiliencia en los adolescentes del centro educativo Niño Magistral, Arequipa.</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Determinar la influencia en la dinámica familiar en los adolescentes del Centro Educativo Niño Magistral, Arequipa. ➤ Identificar el estado de resiliencia en los adolescentes del Centro Educativo Niño Magistral, Arequipa. 	<p>HIPÓTESIS</p> <p>“Dado que la influencia de la dinámica familiar en los hogares de los adolescentes les dificulta en tener un desarrollo físico y emocional normal” Es probable que la dinámica familiar favorezca una adecuada resiliencia lo que propicia que tenga un regular proceso de adaptación social.</p> <p>VARIABLES</p> <p>DEFINICIONES CONCEPTUALES</p> <p>A.- Dinamica Familiar</p> <p>Se define como las fuerza en el trabajo en una familia que produce comportamientos y síntomas particulares. Es la manera en la que una familia vive e interactúa unos con otros lo que crea la dinámica.</p> <p>B.-Capacidad de Resiliencia</p> <p>Es la capacidad para afrontar con éxito la adversidad, el trauma, la tragedia, las amenazas, etc, puede ayudar a manejar el estrés y los sentimientos de ansiedad e incertidum</p> <p>DEFINIONES OPERACIONALES</p> <p>2.4.5.1 Dinámica Familiar: Dinámica familiar es el juego de roles o papeles de los miembros de una familia nuclear (madre, padre e hijos) o extensa (madre, padre, hijos, tíos, abuelos, primos, etc.).</p> <p>La familia como microsistema en que se interrelacionan sus integrantes; funciona en base a sus propósitos,</p>	<p>TIPO Y NIVEL DE LA INVESTIGACION</p> <p>Tipo: No experimental Diseño: Transversal</p> <p>Nivel: Correlacional</p> <p>POBLACIÓN Y MUESTRA</p> <p>Poblacion</p> <p>La población de estudio en el que se trabaja son adolescentes de tercero, cuarto y quinto grado de secundaria, con un total de 100 alumnos.</p> <p>Muestra</p> <p>Para el presente estudio se trabajara con todo la muestra elegida y será censal.</p> <p>Criterios de inclusión</p> <p>Estudiantes regulares Estudiantes de ambos sexos Consentimiento informado</p>

		<p>anhelos, expectativas de quienes la integran.</p> <p>El desconocimiento de lo que debe o no hacer, cada uno de sus integrantes; trae roces que desencadenan en problemas muchas veces graves que alteran el funcionamiento normal de la familia. De ahí que es conveniente que cada miembro de la familia conozca qué papel juega, en el grupo familiar, y lo ejerza a cabalidad. (23)</p> <p>2.4.5.2 Resiliencia: La resiliencia es la capacidad para afrontar la adversidad y lograr adaptarse bien ante las tragedias, los traumas, las amenazas o el estrés severo.</p> <p>Ser resiliente no significa no sentir malestar, dolor emocional o dificultad ante las adversidades. La muerte de un ser querido, una enfermedad grave, la pérdida del trabajo, problemas financiero serios, etc., son sucesos que tienen un gran impacto en las personas, produciendo una sensación de inseguridad, incertidumbre y dolor emocional.</p> <p>Aun así, las personas logran, por lo general, sobreponerse a esos sucesos y adaptarse bien a lo largo del tiempo. (24)</p> <p>2.4.5.3 Capacidad: Se denomina capacidad al conjunto de recursos y aptitudes que tiene un individuo para desempeñar una determinada tarea.</p> <p>En este sentido, esta noción se vincula con la de educación, siendo esta última un proceso de incorporación de nuevas herramientas para desenvolverse en el mundo. El término capacidad también puede hacer referencia a posibilidades positivas de cualquier elemento. (25)</p>	<p>Criterios de Exclusión</p> <p>Alumnos de primero y segundo de secundaria.</p> <p>Estudiantes que no contesten adecuadamente el cuestionario.</p> <p>Alumnos que no deseen participar.</p>
--	--	--	---

