



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“FACTORES FAMILIARES QUE INFLUYEN EN LA CAPACIDAD
DE RESILIENCIA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION
EDUCATIVA “CHANCAY BAÑOS” DEL DISTRITO “CANCHAY
BAÑOS” DE LA PROVINCIA SANTA CRUZ REGION CAJAMARCA
2016”**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE LICENCIADA EN
ENFERMERIA**

BACHILLER: ROQUE QUISPE CLEYDI MIRELIA

CAJAMARCA - PERU

2017

**“FACTORES FAMILIARES QUE INFLUYEN EN LA CAPACIDAD DE
RESILIENCIA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA “CHANCAY BAÑOS” DEL DISTRITO “CHANCAY
BAÑOS” DE LA PROVINCIA SANTA CRUZ REGIÓN CAJAMARCA
– 2016”**

RESUMEN

La presente investigación tuvo como Objetivo: influencia de los factores familiares en la capacidad de resiliencia de los adolescentes de la Institución Educativa “Chancay Baños” del distrito “Chancay Baños” provincia Santa Cruz 2015 – 2016.

Es una investigación descriptiva transversal, se trabajó con una muestra de 50 adolescentes, para el recojo de la información se utilizó un Cuestionario de alternativa múltiple de 18 ítems, organizado por las dimensiones: Estructura familiar, entorno familiar, entorno social a la familia. La validez del instrumento se realizó mediante la prueba de concordancia del juicio de expertos obteniendo un valor de (0,851); la confiabilidad se realizó mediante el alfa de Cronbach con un valor de (0,853).

CONCLUSIONES:

Los factores familiares que influyen en la capacidad de resiliencia de los adolescentes, en mayor porcentaje es el entorno familiar, donde señalan que viven con grado de hacinamiento, con muy poca Comodidad de la vivienda, además muy pocas veces comparten vivencias familiares, seguido del entorno social a la familia donde presentan problemas psicoafectivos y sociales en el ámbito escolar, poca comunicación entre compañeros, docentes y auxiliar. muy pocas veces funciona el programa escuelas para padres y finalmente en menor porcentaje la Estructura familiar, según la cual los adolescentes viven **en** situación precaria y de abandono familiar,

PALABRAS CLAVES: *Factores familiares, capacidad de resiliencia de los adolescentes, Estructura familiar, entorno familiar, entorno social a la familia.*

ABSTRACT

The present research aimed to: influence of family factors on the resilience of adolescents of the Educational Institution "Chancay Baños" of the district "Chancay Baños" province Santa Cruz 2015 - 2016.

It was a cross - sectional descriptive research. A sample of 50 adolescents was used to collect the information. A multiple choice questionnaire of 18 items was used, organized by the following dimensions: family structure, family environment, family environment. The validity of the instrument was made by means of the concordance test of the expert judgment obtaining a value of (0.851); Reliability was performed using the Cronbach's alpha with a value of (0.853).

CONCLUSIONS:

The family factors that influence the resilience of adolescents, the highest percentage are the family environment, where they indicate that they live with a degree of overcrowding, with very little comfort of housing, also rarely share family experiences, followed by the environment Social to the family where they present psycho-affective and social problems in the school environment, little communication between peers, teachers and auxiliary. Very rarely does the program for schools for parents and, finally, for a smaller percentage, the family structure, according to which adolescents live in a precarious situation,

KEY WORDS: *Family factors, resilience capacity of adolescents, Family structure, family environment, social environment to the family.*

ÍNDICE

DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESÚMEN	I
ABSTRAC	II
ÍNDICE	III
INTRODUCCIÓN	V
CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	Pág
1.1 Planteamiento del problema	1
1.2 Formulación del problema	7
1.3 Objetivos de la investigación	8
1.3.1 Objetivos generales	8
1.3.2 Objetivos específicos	8
1.4 Justificación del estudio	9
1.5 Limitaciones y alcances de la investigación	10
CAPITULO II: MARCO TEORICO	
2.1. Antecedentes del estudio	12
2.1 Bases teóricas	14
2.2 Definición de términos	61
2.3 Hipótesis	65
2.3.1 Hipótesis General	65
2.4 Variables	65
2.4.1 Definición conceptual	65
2.4.2 Definición operacional	66
2.4.3 Operacionalización de variables	67

CAPITULO III: METODOLOGÍA	
3.1 Tipo y nivel de investigación	71
3.2 Descripción del ámbito de investigación	73
3.3 Población y muestra	73
3.4 Técnicas e instrumentos de construcción de datos	73
3.6 Plan de recolección y procesamiento de datos	75
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	78
CAPÍTULO V: DISCUSION	83
CONCLUSIONES	86
RECOMENDACIONES	88
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	89
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).

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.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El ser humano en todas las épocas de la evolución histórica de la vida ha tenido que soportar las adversidades y por instinto de vida lograr sobrevivir y superar, muchas veces con ventajas para poder responder positivamente. Esto implica que las personas sí pueden superar los momentos difíciles de la vida, a cuya respuesta positiva a la adversidad, los psicólogos desde el año 1942 ya fueron acuñándolo como resiliencia. En el siglo XXI, los seres humanos vivimos las ventajas de la ciencia y la tecnología, pero también las dificultades para que los padres de familia se adapten a los cambios vertiginosos que trae la globalización, la falta de trabajo, la poca promoción de la agricultura y ganadería de los campesinos del Perú porque no son actividades con apoyo gubernamental que, más prioridad le da a las actividades extractivas no permite que haya mejoras en las condiciones de vida y de ofrecer mejores oportunidades para los adolescentes.

Del mismo las etapas de la vida están marcadas por características que son propias del desarrollo biopsicosocial; más que todo en la etapa de la adolescencia porque se constituye en el tránsito para que el individuo pase de la niñez a la adultez; proceso que se constituye en una etapa de “crisis”

que se refleja en la relación con sus padres, con las normas escolares, con la costumbre y las pautas de la sociedad para que luego de un proceso de identidad ya autonomía actúe con madurez; pero sucede que algunos adolescentes tienen serias dificultades para lograr comprender los cambios físicos, cognitivos y sociales, estos muchas veces marcados por la precaria situación de la familia, la presencia del autoritarismo, el poco diálogo con ellos mismos, el abandono que, si no se orienta en base a las estrategias que propone la resiliencia, la inteligencia emocional, la autoestima pueda que no supere estas dificultades y no les conlleve a tener una vida sana; sino más bien caer en la delincuencia, el alcoholismo y drogadicción; en otras palabras constituirse en personas destructivas de la estructura social.

Los miembros de familia siempre están expuestos no solo a las precarias condiciones económicas; sino a situaciones que emocionalmente impactan como la pérdida de trabajo, incompreensión, divorcio, enfermedades crónicas degenerativas, la muerte de familiares que, de bebido a la falta de educación, información y apoyo en salud no lo superan con facilidad y genera problemas de comprensión consigo mismo y con los demás y puede desencadenar en el pandillaje, la delincuencia, el alcoholismo, drogadicción, ansiedad, trastornos diversos, estrés, etc. que afecta a los hijos porque no encuentran un ambiente sano y prospectivo para organizar su vida en base a un proyecto potenciador y positivo.

Invertir en la resiliencia, para Ángeles Morales (1995) sería mucho más barato que pagar las secuelas de la delincuencia, la prostitución, la violencia, drogadicción. Estas ideas implican la necesidad de educar y cuidar la salud mental de nuestros adolescentes y jóvenes; de proyectar el desarrollo humano, como una alternativa para potenciar sus capacidades y sean partícipes de los servicios sociales, de la democracia, de la justicia y el trabajo, etc. de esta manera cada se tengan ciudadanos que no pierdan su confianza y seguridad y sepan que a pesar de las circunstancias adversas

valen, son positivos, proactivos y sientan en su interior la fe para seguir cumpliendo metas.

La falta de resiliencia en los ciudadanos genera problemas sociales como la drogadicción, la inseguridad ciudadana, la violencia familiar, el alcoholismo; por tanto, hace falta estrategias y programas como acción de las entidades de salud, del sistema educativo peruano que ayuden a los adolescentes y jóvenes incorporarse a la vida normal, superando las dificultades que se presentan por interacción de su entorno social, económico y ambiental.

A expresión de López (1996), considera que existen condiciones que influyen negativamente en el desarrollo de los adolescentes, los cuales se sintetiza, a continuación:

- 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 de los jóvenes y padres de familia.
- Fracaso escolar.
- Situación de abandono.
- Propensión a las drogas y al alcohol etc.

Dificultades que influyen en la salud emocional, en especial la autoestima, la inteligencia emocional y por tanto, necesita potencial la capacidad de resiliencia para sobresalir y construir un buen proyecto de vida.

La Institución Educativa “Chancay Baños”, se ubica en el distrito Chancay Baños, provincia Santa Cruz región Cajamarca. Chancay Baños en un principio era una hacienda llamada “la hacienda grande” cuyo dueño fue el

conde Alvarado quien puso en remate su hacienda reservó una hectárea a la redonda para el caserío de Chancay, ubicación que actualmente ocupa. Todos los compradores dejaron sus pequeñas haciendas para ser trabajadas en sociedad, pero con la Reforma Agraria las tierras quedaron en manos de quienes lo trabajaban es por eso que actualmente existen nuevos dueños que cuentan con títulos de propiedad. Son ellos, quienes brindan esta valiosa información.

La superficie de Chancay Baños es de 120.4 Km², que representa el 8,4% del total provincial. La naturaleza ha sido generosa con este hospitalario pueblo que ha hecho de él un gran atractivo, la zona urbana del distrito en estudio está ubicado sobre una pequeña planicie a orillas del río Chancay a una altitud de 1 625 msnm. Según la clasificación de Pulgar Vidal, la zona se encuentra comprendida en la región natural Yunga, de clima cálido cuya temperatura es de 20°C.

Se observa que el distrito Chancay Baños no cuenta con muchos recursos naturales; pero Burga (1993) considera que es de gran trascendencia y de bastante resonancia las aguas termales que se ubican a 10.50 Km del distrito de Chancay Baños y de 24.20 Km de la provincia de Santa Cruz. Allí, en pequeña planicie establecida caprichosamente en una de las laderas del cerro carhuaquero y a una altitud de 1 850 m.s.n.m encontramos esta agua en donde el visitante puede disfrutar de un refrescante baños de aguas de composición clorosulfurosas que alcanzan una temperatura de 38°C, que desde épocas inmemorables fueron empleadas para la cura y tratamiento de diversas enfermedades como artritis, reumas y otros males óseos neurológicos (dolor de huesos).

A nivel del distrito Chancay Baños, la población se sustenta de la agricultura, de la ganadería, del trabajo asalariado y unos pocos del comercio; esta situación socio económica predispone, con mayor incidencia situaciones difíciles para los adolescentes, tales como:

- Maltrato psicológico y físico; debido a que los padres manejan una concepción dominantes, autoritaria, machista.
- Negligencia para responder a las expectativas y cambios de los adolescentes.
- sobreprotección, creyendo que es la mejor manera de atender las necesidades de adaptación a los cambios fisiológicos de los adolescentes.
- Ausencia de límites, porque los padres no se dedican a educar a los adolescentes y dejan hacer lo que ellos los viene en gana. En el hogar no hay reglas claras de convivencia.
- Crisis disciplinaria, cada quien hace lo que mejor la plazca, los adolescentes se portan mal y los padres no figuran como promotores del buen comportamiento.
- Trastornos en la relación padre-hijo; el hijo se “revela” con el padre y éste no les ofrece mejores expectativas para mejorar la comunicación, porque solo sabe gritar cuando se va a comunicar.
- Confusión de roles familiares; más que todo en hogares que se vive en hacinamiento y los abuelos o tíos se entrometen en la responsabilidad del trato directo y responsable de los padres directos con los adolescentes.
- Paternidad adolescente; existen casos de embarazo a adolescentes que genera un conflicto familiar inconciliable y quien se lleva la peor parte de esto es el o la adolescente.
- Separación de los progenitores por muerte, abandono o divorcio; lo cual implica una crisis en la adolescencia quien tiene que buscar la guía familiar y a veces no lo consigue.
- Mudanzas frecuentes; que genera desconcierto en los adolescentes.
- Situaciones de hacinamiento; porque los padres no tienen casa y viven

conjuntamente con otros familiares.

- Frecuentes riñas y querellas en el hogar, esto se observa en la mayoría de hogares que no se comunican adecuadamente y lo único que saben es expresar, a los cambios de actitud de los adolescentes con llamadas de atención humillantes.
- La frustración cuando creen que ellos no pueden hacer lo que otros de su edad hacen, esto les genera temor, tensión, desconfianza, depresión, baja autoestima y culpa.

La Institución Educativa “Chancay Baños”, alberga a 136 estudiantes, 20 docentes y Se observa que la gestión no se realiza de manera estratégica, sino en base a actividades administrativas y pedagógicas que son cotidianas y de accionar en función a responsabilidades concretas; los estudiantes muestran las siguientes características:

- Su procedencia es de hogares que se sustentan de la agricultura y ganadería, proceden del caso urbano del distrito, de la periferia rural y de otros caseríos aledaños. La mayoría de los padres de familia solo tienen educación secundaria.
- El bajo nivel cultural de los padres limitan la participación de sus hijos viéndolos introvertidos e imposibilitados a que expresen sus sentimientos.
- Los estudiantes demuestran pasividad para expresar sus ideas y sentimientos.
- El abandono de los padres, es otro factor que inciden en el desarrollo normal de sus emociones, comportamientos y actitudes limitando de esta manera el buen funcionamiento de la expresión y comprensión oral.
- Se ha detectado que no tienen estimulación temprana en el lenguaje por parte de los padres generando estudiantes tímidos cohibidos. Son ellos quienes deben motivar al estudiante en el lenguaje para que puedan

desenvolverse en vida.

- Timidez al momento de expresar sus ideas, dificultad para argumentar, expresividad limitada y poco entendible, no existe solidaridad para trabajar en equipo, desconocimiento de actividades que permiten una mejor comprensión de los nuevos conocimientos.
- En su mayoría los estudiantes tienen miedo para expresar sus ideas, pensamientos ante los demás por temor a equivocarse y a la burla, generando una baja autoestima.
- El complejo de inferioridad, la tendencia a las sesiones de aprendizaje de manera unidireccional, la pocas oportunidades para que participen hacen que los estudiantes se sientan inferiores y no participen en clase.
- Existe poco interés por hacer sus trabajos, no investigan, no preguntan, conllevando a un mutismo en el aula. Se ha podido observar en sus exposiciones vierten expresiones vagas, de poco entendimiento.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.2.1. Problema general

¿Cómo influyen los factores familiares en la capacidad de resiliencia de los adolescentes de la Institución Educativa “Chancay Baños” del distrito “Chancay Baños” provincia Santa Cruz 2015 – 2016”.

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuáles son los factores familiares que influyen en la capacidad de resiliencia de los adolescentes de la Institución Educativa “Chancay Baños”, del distrito “Chancay Baños” ?
- ¿Cuáles son los indicadores de la capacidad de resiliencia de los adolescentes de la Institución Educativa “Chancay Baños”, del distrito “Chancay Baños”.?

- ¿Cuáles son los factores de la estructura familiar que influyen en la capacidad de resiliencia de los adolescentes de la institución educativa “chancay baños?
- ¿Cuáles son los los factores del entorno social que influyen en la capacidad de resiliencia de los adolescentes de la institución educativa “chancay baños?

1.3. OBJETIVO DE LA INVESTIGACION

1.3.1. Objetivo general

Determinar los factores familiares que influyen en la capacidad de resiliencia de los adolescentes de la Institución Educativa “Chancay Baños” del distrito “Chancay Baños” provincia Santa Cruz 2015 – 2016.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar los factores familiares que influyen en la capacidad de resiliencia de los adolescentes de la Institución Educativa “Chancay Baños”, del distrito “Chancay Baños”
- Reconocer los indicadores de la capacidad de resiliencia de los adolescentes de la Institución Educativa “Chancay Baños”, del distrito “Chancay Baños” provincia Santa Cruz 2015 – 2016.
- Identificar los factores de la estructura familiar que influyen en la capacidad de resiliencia de los adolescentes de la institución educativa “chancay baños
- Identificar los factores del entorno social que influyen en la capacidad de resiliencia de los adolescentes de la institución educativa “chancay baños

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación incrementa el estudio de la resiliencia en un contexto, cuya constitución familiar, no es la más adecuada debido a los constantes abandonos del hogar, la presencia de la violencia familiar, las pocas posibilidades de la familia; por lo que la relación explicativa de las variables genera aportes básicos para que se pueda promover, en futuras investigaciones, las estrategias para que los adolescentes desarrollen el nivel de resiliencia.

En base a la significatividad es importante tener estudios necesarios de la capacidad de resiliencia de los estudiantes y, más que todo, tener apreciaciones pertinentes para que se puedan emprender estudios para que se considere a la resiliencia como una alternativa para que se mejore las potencialidades de los adolescentes que se pierde, cuando no se tiene en cuenta las orientaciones necesarias para que se contribuya a la salud mental de los adolescentes y a la búsqueda de mejores alternativas de vida, a pesar de las dificultades que se puedan presentar.

Juzgando el criterio de pertinencia, por las características de la constitución, estructura, organización interna y entorno familiar se constituyen en factores que necesitan ser estudiados para que los adolescentes tengan mejores oportunidades; no es posible ofrecer educación en salud si es que no se conocen los factores, es decir la realidad de los adolescentes, en función al contexto y además, los adolescentes necesitan apoyo para hacer una vida normal a pesar de factores que pueden ser difíciles, pero estar preparados para ofrecer una respuesta adecuada, se estará contribuyendo a mejorar las perspectivas de su futuro.

Esta investigación es viable porque cuento con el interés de realizarlo, analizando el acceso a la población sí es posible porque los adolescentes se concentran en la Institución Educativa “Chancay Baños”, Institución a la cual se cuenta con el permiso correspondiente. Se añade a esta característica la disponibilidad de los medios y recursos para emprender esta investigación.

Los resultados poseen un rasgo de originalidad porque en la provincia Santa Cruz, región Cajamarca no existen estudios que se hayan manejado estas variables, por tanto amerita tener información que se relacione a este contexto. Esta es la razón que sustenta la originalidad, sin dejar de lado las características de la investigación básica explicativa que, por el uso de la metodología, siempre busca la objetividad y originalidad.

En síntesis, el estudio e interrelación de estas variables, se muestran que sí es importante el estudio de la resiliencia en los adolescentes de la Institución Educativa “Chancay Baños”, porque es durante la adolescencia que ocurren cambios psicobiológicos y sociales que, conjuntamente con el contexto que se ofrece en el hogar y familia necesita de una mayor capacidad de resiliencia para sobrellevar de las dificultades que se presenta.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

En relación a la intervención e investigación del problema:

- La investigación solo se centra con población adolescente de la Institución Educativa “Chancay Baños”, en especial del Cuarto y Quinto Grado.
- Por el tipo de investigación solo se trabajará en base a la explicación de la variable independiente causante a la variable dependiente consecuente; por lo que no se trabajará con adolescentes para realizar estudio personalizado; sino en base a encuesta.
- El marco teórico describe científicamente las variables: factores familiares y la influencia en la capacidad de resiliencia de los adolescentes de la Institución Educativa “Chancay Baños”.
- Los resultados pueden ser referentes para otros contextos de la provincia Santa Cruz, región Cajamarca.

En el aspecto académico y personal:

- **Falta de bibliografía**, porque en la sede de Universidad Alas Peruanas no hay biblioteca para la especialidad de Enfermería, tampoco existe en otras instituciones; por lo que la información está basada en la web.
- **Escasa economía**; puesto que no se cuenta con los recursos suficientes para los fines propuestos en el presupuesto de la presente investigación.
- **Acceso a la población**; considerando que los directivos y docentes disponen realizar trabajos de investigación, sí se tiene acceso a la población adolescente y más que todo, la coordinación con la psicóloga que tienen porque trabajan con la jornada completa.
- **Falta de experiencia en la investigación**; limitación que se superará con el apoyo y orientación del docente encargado de la asignatura metodología de la investigación.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE ESTUDIO

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 a 13 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)

2.1.1. 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 pro social 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 pro social.

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

2.2.1. Teoría estructural del funcionamiento familiar

Teoría sistematizada por Minuchin (1977), quien considera que la familia estructura y organiza una serie de funciones, en base a lo cual interactúa, regulando la conducta de sus miembros. Refiriéndose a ello, orienta que “La estructura familiar debe ser relativamente fija y estable para poder sustentar a la familia en sus tareas y funciones, protegiéndola de las fuerzas externas, dando un sentido de pertenencia a sus miembros”. Citado por (González Web – 2).

Compañ (Web – 10), considera que la familia es una estructura sistémica, “La familia es un sistema abierto, compuesto de elementos humanos que forman una unidad funcional, regida por normas propias, con una historia propia e irrepetible y en constante evolución”. Apreciación que, al ser un sistema la familia, su fin es ser una parte integrante de un macrosistema que es la sociedad, de la cual depende también y se retroalimenta.

Un sistema funciona porque existe una interrelación e intercambio de roles, de paradigmas y reglas explícitas, pero también implícitas

como el respeto recíproco entre los miembros de la familia; por tanto, los roles determinan las tareas del grupo familiar.

La teoría de la familia centrada en la estructura, considera que la familia funciona en base a la jerarquía, las reglas y límites que la familia otorga para que no haya los excesos, al contrario sea parental y fraterna, es decir, el rol de padre, pero sin dejar la afectividad y cuidado de los miembros de la familia.

En las familias aglutinadas existe gran apoyo mutuo y la afectación de un miembro del sistema afecta a todo el sistema, mientras que en las familias desligadas predomina la independencia, a través de intervenciones directas e indirectas, accionar que es necesario modificar.

Las reglas, para que funcione el sistema familiar es indispensable, porque, a decir de (Minuchin y Fischman (1984) y Haley (1967) determinan quiénes participan y de qué manera lo hacen. En una situación actúan como protectores ante situaciones adversas que pueden venir de otros miembros de la familia; otras veces son los que entablan las interrelaciones y permiten la convivencia armónica en la familia. Cabe destacar que en las familias aglutinadas los límites desaparecen y se genera una pérdida de la autonomía reaccionan en forma exagerada y tienen una baja capacidad de adecuación; pero también en otro extremo está las familias que tienen una mínima dependencia entre sí, límites rígidos y sus mecanismos de apoyo solo funcionan cuando existe un nivel muy alto de estrés, en este caso las familias son desligadas.

Esta teoría es importante porque orienta para que en esta investigación a la familia se considere como un sistema; en donde los integrantes cumplen sus roles, pero también tienen sus límites. En una familia democrática todos interactúan, pero también se dan las responsabilidades que, de manera individual, lo asumen sus

miembros. Esto significa que los padres tienen el rol de sustentar la familia y su existencia, mediante la organización de la familia, generar economía para que ellos mismos y los hijos puedan satisfacer sus necesidades y desarrollarse. Los hijos aprenden a convivir, adquieren normas de vida, se desarrollan y contribuyen para que la familia tenga razón de ser; además actúan, en función a sus posibilidades para que el hogar se facilite el aprender a arreglarse, a contribuir con el trabajo, desde el punto de vista de sus posibilidades.

2.2.2. Modelo de resiliencia centrado en la persona

Parte del estudio de las personas que viven de diferente forma y resuelven sus problemas de manera diferente, mediados por el contexto.

Analiza las diferencias personales existentes entre las personas que muestran conductas resilientes y las que no, y observar posibles diferencias entre personas que viven en entornos “normales” y adversos.

Sus resultados es aportar características de las personas resilientes, frente a las que no lo son; muestran que no podemos hablar de variables personales suficientes o necesarios para la Resiliencia, sino que es el producto de la relación e interacción de diferentes variables.

Existen diferentes tipos:

- **Estudio causal;** de personas resilientes estudian sus características presentaban estas personas.
- **Comparativos;** entre dos subgrupos con alto grado de adversidad. Unos bien adaptados y otros mal adaptados.

Sus resultados se muestran en las características de las personas que son resilientes; frente a otras que no lo son.

Producto de este modelo de estudio, se considera básico el aporte para que los adolescentes desarrollen la capacidad de resiliencia y tengan respuestas positivas frente a situaciones adversas o aprendan de la vida con todo lo que puede suceder. Entonces el objetivo es aprovechar las características de las personas resilientes para ofrecer ayuda a personas que necesitan ser resilientes.

2.2.3. Modelos de estudio de la resiliencia centrado en las variables

Carretero (2010) considera que estos modelos de estudio maximizan el poder de la estadística, y proporcionan información acerca de factores predictores, factores de riesgo y factores protectores, y la relación de estos con las consecuencias.

Los modelos basan su estudio en:

- El grado de adversidad.
- Cómo los individuos se enfrentan a estas situaciones adversas.
- Habilidades que se emplean para compensar esta situación de adversidad.
- Estudia la relación entre factores (riesgo, predictores y protectores).

Concluye, este modelo que no existe relación de causalidad entre los factores y resiliencia. Esto significa que ningún factor es causa necesaria o suficiente para que aparezcan conductas resilientes o patológicas.

Tres tipos de modelos centrados en las variables:

- **Modelos sumativos**; explicaban las conductas de resiliencia como la diferencia entre la suma de factores protectores y la suma de los factores de riesgo. Los programas de intervención se esfuerzan por aumentar la energía y el número de

protectores para disminuir el número de factores de riesgo y considera que es suficiente para aumentar la resiliencia.

- **Modelos de interacción;** existe mutua interacción entre factores de riesgo y factores protectores, así como la interacción entre personas y ambiente. También se tiene en cuenta que un mismo factor puede ser de riesgo o protector según la persona, según su situación.
- **Modelos indirectos;** dependiendo de las consecuencias que ese factor cree en el entorno, así será la influencia en la persona; por tanto las consecuencias de estos factores son las que inciden sobre la persona.

Este modelo es importante porque el estímulo siempre genera un efecto; en este caso una variable crítica en la vida afecta la conducta y responde a una situación patológica o situación positiva, según las experiencias vividas por la persona para responder a estas situaciones; lo cual implica que se debe estar preparado para los momentos difíciles de la vida como: la muerte de los padres, hermanos u otros familiares; un desastre natural, un atentado delincencial, un accidente, etc.

2.2.4. Modelo de Henderson y Milstein

Acevedo (2005) considera que el modelo de estudio de la resiliencia de Henderson y Milstein, es un modelo que estudia la promoción de la resiliencia está orientado para que se realice en el ámbito educativo. Se basa en seis dividido en dos grupos con tres objetivos cada uno.

Los objetivos que recomiendan los autores de este modelo son:

- Mitigar los riesgos individuales y del ambiente. Los tres pasos que corresponde a este objetivo son:
 - **Enriquecer los vínculos;** significa potenciarlos en el

ámbito de la familia, en el ámbito escolar entre docentes y estudiantes en base a las actividades académicos.

- **Fijar límites claros y firmes;** Tanto en el ámbito familiar y escolar; pero no deben ser impuestas.
- **Enseñar habilidades para la vida;** más que todo las que se relacionan con la inteligencia emocional, tales como cooperación, autoestima, optimismo, independencia, humor, moralidad, iniciativa, creatividad autonomía, introspección, capacidad de relacionarse, un manejo sano del estrés, la habilidad para resolver problemas y adoptar decisiones. Aquí se incluiría por tanto, el trabajo de estas habilidades y la posibilidad de implantar un programa de inteligencia emocional y social.

- Promocionar de la resiliencia. Los tres pasos que sugieren los autores son:

- **Brindar afecto y apoyo;** aquí encontraríamos al docente, según Cyrulnik (1999), «guía o tutor de resiliencia». Hace referencia a proporcionar un respaldo y aliento incondicional. Como hemos visto, sin presencia de un vínculo afectivo es casi imposible superar la adversidad. Aquí se tiene en cuenta la importancia de haber realizado una formación previa sobre la resiliencia y aspectos relacionados con la misma (duelo, trauma, tutores de resiliencia,..) a la implantación del modelo y así poder realizar un apoyo seguro cuando los alumnos estén atravesando una situación adversa y/o traumática.
- **Establecer y transmitir expectativas elevadas y realistas;** buscando potenciar la motivación porque mayormente el adolescente muestran expectativas que desconfían de sus potencialidades.

- **Brindar oportunidades de participación significativa;** en el ámbito familiar y escolar es oportuno en la adolescencia dar oportunidades a los adolescentes y que haya participación de todos los adolescentes cuando se tomen decisiones.

2.2.5. Modelo de Grotberg

El modelo de Grotberg (1995), citado por Munist (1998), considera que puede ayudarnos a entender cómo ayudar a desarrollar niños resilientes, porque permite, a partir de allí, entender qué actitudes son necesarias para favorecer en las personas su capacidad para enfrentarse a las adversidades. Para ello, desarrollo una guía de resiliencia en la que destaca que se requiere la interacción de tres factores resilientes provenientes de tres niveles diferentes para la promoción de la resiliencia.

Estos son:

- Yo tengo (apoyo social).
- Yo puedo (habilidades).
- Yo soy y estoy (fortaleza interna).

En todas estas verbalizaciones aparecen los distintos factores de resiliencia, como la autoestima, la confianza en sí mismo y en el entorno, la autonomía y la competencia social.

De cada uno de estos niveles aparecen los distintos factores de resiliencia. A continuación se muestran cada uno de ellos y los factores asociados:

Yo tengo

- Personas del entorno en quienes confío y que me quiere incondicionalmente.

- Personas que me ponen límites para que aprenda a evitar los peligros o problemas.
- Personas que me muestran por medio de su conducta la manera correcta de proceder.
- Personas que quieren que aprenda a desenvolverme solo.
- Personas que me ayudan cuando estoy enfermo o en peligro o cuando necesito aprender.

Yo soy

- Una persona por la que 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.

Yo estoy

- Dispuesto a responsabilizarme de mis actos.
- Seguro de que todo saldrá bien.

Yo puedo

- Hablar sobre cosas que me asustan o me inquietan. Buscar la manera de resolver los problemas.
- Controlarme cuando tengo ganas de hacer algo peligroso o que no está bien.
- Buscar el momento apropiado para hablar con alguien o actuar.
- Encontrar a alguien que me ayude cuando lo necesito.

2.2.6. Factores familiares

Los factores son un conjunto de características que influyen en una determinada característica, efecto o respuesta por una persona; en este caso los factores familiares son las formas de organizar al

ambiente en la familia y que puede generar ciertas condiciones de vida en los adolescentes que, en muchos casos no son los más adecuados, tales como hogares que privilegian y ordenan los modos de vida centrado en el machismo, el dominio absoluto del padre, el mono parentismo, la violencia, la pobreza, la exclusión, abandono de los hijos, las pocas posibilidades económicas, sociales y educativas que, al no ser positivas no permiten el desarrollo óptimo del adolescente.

La influencia del medio socioeconómico con pocas posibilidades de desarrollo, de oportunidades para el acceso a los servicios sociales básicos, como el agua, saneamiento ambiental, educación, salud integral, instituciones con programas de apoyo, acceso inmediato a los medios de comunicación.

La influencia de un clima ambiental difícil e inhóspito para adaptarse (demasiado frío, caluroso, desértico, etc.).

a. La familia

González (Web), considera que la familia es la unidad social primaria que se caracteriza por sus vínculos, y por las relaciones afectivas que en su interior se dan, constituyendo un subsistema de la organización social. Cuando González se refiere a “unidad social”, conceptúa que es la familia el eslabón más importante donde los miembros de la familia se educan, aprenden y comparten valores; sin dejar de lado lo que agrega “La ubicación geográfica de este sistema familiar (rural o urbano) determina también ciertas características de la organización y los roles que en ella se dan”. (González Web – 1).

El artículo “Artículo 16. 3”. Declaración Universal de los Derechos Humanos; considera que “La familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado”. Es importante también recalcar que

los lazos que une a la familia es la afinidad reconocido por el matrimonio y los vínculos de consanguinidad como la filiación entre padres e hijos y demás miembros, por parentesco.

Teniendo en cuenta, la manera como se forman las familias existen los siguientes tipos de familia.

- **Familia nuclear;** la que se conforma entre padres e hijos; para el caso peruano es la familia ideal que deben compartir la misma vivienda.
- **Familia extensa,** es la familia que se forma como extensión de la nuclear, tales como abuelos, tíos, primos.
- **Familia monoparental,** la que se constituye solo con el padre o la madre y los hijos.
- **Otros tipos de familias,** la que se constituye por situaciones adversas de la vida y lo integran solo por hermanos; también se forma familia por el sentido de sentimiento y solidaridad como la convivencia y amistad.

Por la década de 1960 y 1970 las estructuras familiares se modificaron y englobaron a las familias monoparentales, familias del padre o madre casado en segundas nupcias y familias sin hijos. En el pasado, las familias monoparentales eran a menudo consecuencia del fallecimiento de uno de los padres; actualmente, la mayor parte de las familias monoparentales son consecuencia de un divorcio, aunque muchas están formadas por mujeres solteras con hijos.

Las familias mono parentales se modifican cuando la mujer o el varón con hijos se comprometen con otra pareja y, viven en otro lugar, constituyendo dos o, a veces, más familias mono parentales. En estos tipos de familia los problemas de relación entre padres no biológicos e hijos suelen ser un foco de

tensiones, especialmente en el tercer caso.

En otros casos los casos de convivencia, sin contraer matrimonio se han incrementado.

b. Factores predictores de resiliencia

Masten (2004), citado por Carretero (2010), realiza estudio centrado en los individuos y producto de las comparaciones, proporciona los siguientes factores:

- Uno o más padres efectivos.
- Cuidados de otros adultos.
- Habilidades cognitivas, de atención y de resolución de problemas.
- Reguladores efectivos de emociones y atención.
- Autoestima.
- Auto eficacia percibida como positivas.
- Esperanza.
- Afiliaciones religiosas.
- Aptitudes valoradas por la sociedad.
- Amistades adaptadas.
- Ventajas socioeconómicas.
- Escolarización efectiva.
- Comunidad o contexto favorecedores (centros sociales, escuela, centros juveniles, etc.).
- Los factores externos son aquellos que ocurren más allá de la persona misma, como: la familia, la vecindad, la sociedad, la escuela.

- Factores internos, competencia cognitiva de las personas y sus rasgos físicos, además de los factores relacionados con la afectividad.

c. El maltrato físico y psicológico

Uno de los factores determinantes del desarrollo de la resiliencia es crear un ambiente familiar donde las acciones cotidianas de los niños, niñas, jóvenes y adolescentes se basan en las órdenes y el castigo. Es una manera “fácil” de lograr obedecer, pero no aprenden a ser afectivos, a trazarse una meta o proyecto de vida, a direccionar su vida y sentir amor por las ciencias, el arte, la cultura, la plena libertad; por lo que es un potencial negativo para el desarrollo psicoemocional y social de los adolescentes y jóvenes.

Los insultos, el hacerle recocer que no puede hacer nada, centrarse en “reconocer lo mal que hace” hiere y coacta las potencialidades innatas de todo ser humano.

d. Situación precaria del adolescente

Al maltrato físico y mental se aúne con fuerza destructora el abandono, que quita las emociones de la vida en el adolescente; carga que muchas veces es muy fuerte porque un adolescente está empezando a comprender a sí mismo, a aceptarse, formarse un concepto de sí, de “luchar” con sus cambios físicos, emocionales y mentales ya siente la necesidad de buscarse la vida: alimentarse, vestirse, vivienda, asistencia médica, asistencia a centros educativos.

Ante esta situación (González, 2005) considera que las instituciones educativas, de salud, los centros de apoyo y profesionales de la psicología, cumplen un rol básico: ayudar a los adolescentes a tener una visión positiva de sí mismo y confiar en sus fortalezas y habilidades, destreza y comunicación para la

solución de problemas, la capacidad de manejar sentimientos e impulsos muy fuertes. Asociar alternativas para vislumbrar la esperanza.

Se aprecian a adolescentes que viven en un ambiente con situaciones adversas: la pobreza, pocas oportunidades educativas, violencia familiar, el alcoholismo., la sobreprotección o el abandono.

e. La pobreza de la familia

Vacchelli (2012), “Los factores de riesgo de la pobreza (como son, por ejemplo, la situación habitacional precaria, la violencia intrafamiliar y la falta de alimentación adecuada), al actuar conjunta y simultáneamente, pueden tener un resultado negativo en el crecimiento y desarrollo integral de niños y adolescentes”.

Esto significa que la pobreza tiene relación con la estructura, la dinámica familiar y las características temperamentales de las personas, entre otros.

Munist (1988), agrega que los factores de riesgo de la pobreza se expresa en “la situación habitacional precaria, la violencia intrafamiliar y la falta de alimentación adecuada”, que, como se deduce puede generar problemas para un crecimiento integral de los niños y de los adolescentes.

f. Factores sociales

- Discriminación.
- Bullying.
- Pertenencia a una minoría étnica.
- Problemas con la ley.
- Abandono escolar.
- Expulsión escolar.

- Mal rendimiento académico.
- Trabajo infantil.
- Primeras horas luego de un arresto.

2.2.7. Resiliencia

Borgoña (2006 – 125), “considera que es la capacidad de superar eventos adversos y ser capaz de tener un desarrollo exitoso”. Es una definición importante porque a todos los seres humanos, de una u otra manera, siempre va a pasar por momentos críticos que puede afectar profundamente la actitud y el estado emocional y frustrar a las personas e incluso quedarse con secuelas estresantes.

Para Domínguez, (2005), “la resiliencia es el proceso de adaptarse bien ante situaciones adversas o aun ante fuentes significativas como el estrés”. Concepto que considera que la resiliencia se aprende y es un proceso, por esta razón es importante el estudio de la resiliencia en los adolescentes para que haya la oportunidad de buscar salidas desde la salud y de la educación y, sin dudas desde el trabajo y perspectiva de los padres de familia y la sociedad en su conjunto.

Carretero (2005), refiriéndose a los medios de comunicación globalizantes como el Internet o la televisión, las cadenas de noticias reportan situaciones de vida adversas, trágicas incluso, dónde sin embargo, muchas de las personas que viven en ella logran superar dicha situación y recuperar o conseguir una vida considerada normal. La idea de Carretero es importante porque busca explicar qué hacer para que se pueda ayudar a las personas, en especial a los adolescentes que se encuentran en una situación de riesgo o ha experimentado en su vida las adversidades que pueden ser frustrantes. Esto implica que las personas son diferentes unas de otras y que las circunstancias también; pero se puede aprender a

sobresalir ante situaciones adversas.

a. Evolución conceptual

Los estudios se inician por los años 60 y los 70, donde un grupo de psicólogos y psiquiatras empiezan a sentir interés que no todos los niños sufren patologías, a pesar de su vida dura que han pasado.

Teniendo en cuenta la etimología Borgoña (2006 – 126) cita a Kotiliarenco, Cáceres y Fontecilla (1997) quienes refieren que proviene de la palabra resillo, que significa volver atrás, volver de un salto, resaltar, rebotar y agrega entonces Borgoña (2006) que es un término relacionado con la física y la ingeniería civil López (1996), posteriormente se relaciona con las ciencias sociales y hoy con la psicología.

Angélica (S.a.) cita los estudios de Rutter (1990) quien ha descubierto el desarrollo y funcionamiento del cerebro a partir de las bases biológicas del fenómeno de la resiliencia, así como su contribución con los procesos de desarrollo psicofisiológico y concluye que la resiliencia no nace se adquiere y aprende.

Los estudios de la resiliencia se inician desde los años 60 del siglo XX y, a pesar de las diversas definiciones dadas, todas giran en torno al proceso, al producto y a las habilidades:

- **Resiliencia como proceso**, aparece la idea de proceso, y por tanto, de aprendizaje de la resiliencia: no se nace resiliente.
- **Resiliencia como interacción**; la resiliencia depende de la interacción de factores ambientales y personales.
- **Resiliencia como habilidades**; o capacidades para enfrentarse o resolver de manera adecuada situaciones adversas, de riesgo o de exclusión.

- “La resiliencia es un proceso dinámico que tiene por resultado la adaptación positiva en contextos de gran adversidad”. (Luthar, 2000). Vacchelli (2012).

“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”. (Chávez y E. Yturralde, 2006). Vacchelli (2012).

Vacchelli (2012) “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”. (Kotliarenco, María A. y Cáceres, Irma, 2011). Citato por Vacchelli (2012).

Sintetizando la resiliencia es la capacidad que permite acondicionar las condiciones de la vida personal, familiar y social a correctas funciones psicoemocionales para hacer frente a situaciones adversas, complicadas.

b. Características de la resiliencia

- **No es absoluta;** que se adquiere de una vez para siempre. Es resultado de un proceso, evolutivo que se relaciona con las etapas de la vida y se expresa de manera diferente por personas diferentes, en contextos diferentes.
- **Interactiva;** la resiliencia es producto de la interacción del medio con las vivencias internas del sujeto.

c. Pilares de la resiliencia

Los pilares que sustentan la resiliencia, según Wolin y Wolin

(1992), consideran:

- **Perspicacia;** capacidad asociada a la intuición o sexto sentido, ver más allá de lo perceptible a simple vista. Requiere una actitud de permanente atención, observación y auto-observación, y permite encontrar significados a la experiencia y aprender de las tragedias.
- **Autonomía;** capacidad de fijar los propios límites y mantener cierta distancia física y emocional con respecto a los problemas y a las presiones, sin llegar al aislamiento. Se requiere tener claridad sobre su propia identidad, sus fortalezas y debilidades.
- **Interrelación;** capacidad de crear y mantener vínculos fuertes, con empatía, amistad y respeto.
- **Creatividad;** capacidad que permite idear nuevas alternativas y caminos de salida a la adversidad a través de la imaginación y el juego.
- **Iniciativa;** como el impulso interior para la acción, implica la tendencia a exigirse a sí mismo y ponerse a prueba en situaciones cada vez más exigentes. Posee capacidad homeostática, es decir autorregulación y responsabilidad para lograr lo que desea.
- **Humor;** capacidad para encontrar el lado divertido en una tragedia, para reírse de sí mismo. No es irónico ni ofensivo, no toma las cosas a pecho. Posee sentido del humor.
- **Ética;** Capacidad para desear a otros el bien y darle sentido a la vida pese a las adversidades.

d. Perfil de los adolescentes resilientes

Angélica, menciona a Fonagy y colaboradores y consideran que las personas resilientes presentan las siguientes características:

- Nivel socioeconómico más alto.
- Ausencia de déficit orgánico.
- Temperamento fácil.
- Competencia social de ser activos y amigables.
- Muestras autocontrol y autonomía.
- Proyecto de vida.
- Habilidad para la resolución de problemas.
- Sentido de la autoestima fuerte y flexible.
- Independencia de pensamiento y de acción.
- Habilidad para dar y recibir en las relaciones con los demás.
- Alto grado de disciplina y de sentido de la responsabilidad.
- Reconocimiento y desarrollo de sus propias capacidades.
- Una mente abierta y receptiva a nuevas ideas.
- Una disposición para soñar.
- Gran variedad de intereses.
- Un refinado sentido del humor.
- La percepción de sus propios sentimientos y de los sentimientos de los demás
- Capacidad para comunicar estos sentimientos y de manera adecuada.
- Una gran tolerancia al sufrimiento.

- Capacidad de concentración.
- Las experiencias personales son interpretadas con un sentido de esperanza.
- Capacidad de afrontamiento.
- Apoyo social.
- La existencia de un propósito significativo en la vida.
- La creencia de que uno puede influir en lo que sucede a su alrededor.
- La creencia de que uno puede aprender con sus experiencias, sean éstas positivas o negativas.

Como características del medio social:

- Padres percibidos como competentes.
- Mejor red informal de apoyo (amigos, familiares, compañeros).
- Oportunidades de participación para poder sentirse necesario, reconocido.

e. Habilidades sociales de las personas resilientes

Normales:

- Escucha a los demás con atención y trata de comprenderlo.
- Inicio y manejo del momento de la conversación.
- Habla con los demás en base a temas que interesa a ambos.
- Elegir y seleccionar personas para que informen adecuadamente de temas que les interesa.

- Se muestra agradecido por los demás, por algo, y lo expresa.
- Muestra iniciativa para conocer a otras personas.
- Presenta una persona a otra.
- Dices a los demás lo que te gusta de ellos o de lo que hacen.

Avanzadas:

- Solicita ayuda a los demás cuando los necesita.
- Se integra a grupos de trabajo con facilidad.
- Explica a los miembros del grupo como realizar una determinada acción.
- Se muestra atento a las explicaciones y pide apoyo para llevar adelante una determinada actividad.
- Pide disculpas a los demás cuando sabe que algo ha hecho mal.
- Persuade a los demás que sus ideas son buenas para las otras personas.

f. Habilidades sentimentales

- Comprende emociones.
- Reconoce y experimenta las emociones.
- Expresa a los demás lo que siente.
- Comprender lo que sienten los demás.
- Comprende el enfado de las otras personas.
- Facilita para que los demás se den cuenta que siente interés por ellos.
- Comprende sus temores y realiza acciones para

disminuirlo.

- Se estimula así mismo cuando algo le ha salido bien.

g. Habilidades de interrelación

- Sabe pedir permiso y lo solicita.
- Comparte con los demás.
- Es solícito y ayuda.
- En caso de desacuerdo trata llegar a un consenso que beneficia a ambos.
- Controlar el carácter para que no se escapen de su control.
- Defiende sus derechos dando a conocer a los demás sus ideas y puntos de vista.
- Se controla ante las bromas de los demás.
- Se cuida de situaciones que pueden generar problemas.
- Encuentra alternativas para solucionar problemas sin pelearse.

h. Habilidades frente al estrés

- Dialoga con los demás y hace conocer lo que no le gusta sin incomodarse.
- Escucha y responde con serenidad cuando alguien reclama o se queja de él.
- Expresa halagos a los demás con naturalidad.
- Se interesa por disminuir los efectos de la vergüenza o estar menos cohibido.
- Se da cuenta que ha sido dejado de lado y hace algo para

sentirse mejor ante esta acción.

- Expresas a los demás cuando ve que los demás han tratado mal a otro.
- Cuando alguien intenta convencer analizan lo que piensa la otra persona, luego lo que piensa por sí misma y decide algo.
- Comprende la razón por la cual ha fracasado en una situación particular.
- Analiza la situación confusa producida por los demás que dicen una cosa, pero hacen otra.
- Comprende de qué y el porqué es acusado y luego buscas alternativas para relacionarse adecuadamente con la persona que le acusa.
- Planifica formas de exponer de la mejor manera un punto de vista, antes de una conversación controversial.
- Decide lo que debe hacer cuando los demás quieren que haga otra cosa.

i. Habilidades de planificación

- Busca algo que hacer para salir de situaciones que aburren.
- Ante un problema determina lo que causó.
- Toma decisiones realistas antes de comenzar una tarea.
- Determina lo que debe hacer y cómo conseguir la información
- Prioriza la solución de los problemas que se le presenta.
- Analiza las posibilidades y elige la que le hace sentirse mejor.

- Capacidad para dejar de lado y presta atención a lo que quiere hacer.

j. Persona resiliente

Carretero (2010), denomina persona resiliente a aquella persona que ha pasado por un momento de riesgo, abandono pero que ha sido capaz de normalizar su vida; en otros términos no se ha quedado afectado, lo ha superado; pero no se habla de casualidad y agrega que es “producto de la interacción entre el medio y las características personales”.

A expresión de Sichei (2012 – 9) “Son considerados resilientes aquellos individuos que al estar insertos en una situación de adversidad, es decir, al estar expuestos a un conglomerado de factores de riesgo, tienen la capacidad de utilizar los factores protectores para sobreponerse a la adversidad, crecer y desarrollarse adecuadamente, llegando a madurar como seres adultos competentes y funcionales, pese a los pronósticos desfavorables”.

Esta apreciación considera que la resiliencia se puede aplicar, se necesita de estrategias emprendidas por diversos actores: educativos, de salud, médicos, psicólogos... para que los adolescentes aprendan a ser resilientes.

Losel (1994), sintetiza los factores de riesgo y factores protectores:

AMBITO	FACTORES PROTECTORES	FACTORES DE RIESGO
Conducta	Fuerte capacidad de decisión	Resistencia a la autoridad
Espiritualidad	Fe creciente	Involucrarse en sectas o cultos
Familia	Lazos familiares fuertes	Consumo de droga en la familia
Escolaridad	Éxito escolar	Fracaso escolar
Pares	Rechazo del uso de drogas	Amistades que usan drogas
Cultura	Normas grupales positivas	Normas antisociales
Economía	Empleo estable de los padres	Pobreza crónica

k. Factores

En el desarrollo de la resiliencia influyen factores ambientales que, corresponden al contexto y los factores personales que forman parte de la constitución del mundo interno.

En salud y educación, considerando estos dos factores entonces se pueden realizar acciones, planes o programas para ayudar a los adolescentes a desarrollar respuestas de resiliencia, que de una u otra manera, ofrezcan la posibilidad de estar preparados para que se responda a situaciones diferentes, se puede utilizar lecturas y videos con casos vivenciales para que se prepare y estimulen respuestas.

l. Perspectiva de la psicología positiva en la resiliencia

La psicología tradicional frente a casos difíciles realizaba sus estudios desde una perspectiva negativa y traumatizante porque está propenso al desarrollo de una experiencia psicológica patológica; ahora aprovecha las experiencias críticas para ver con optimismo las respuestas resilientes de las personas y sobresalir positivamente.

Esta forma de estudiar e impulsar aspectos positivos de la psicología surge, como una respuesta a prevenir en los seres humanos experiencias que no son gratas. A. respecto carretero (2010), considera los estudios de Wermes (1982) y Smith (1992) como los primigenios en el estudio del niño y del adolescente quienes habían vivido en situaciones complicadas. Estudio longitudinal realizado a los largo de 30 años con una cohorte de 698 niños nacidos en Hawaii en condiciones muy desfavorables. Treinta años después, el 80 % de estos niños había evolucionado positivamente, convirtiéndose en adultos competentes y bien integrados.

m. Neuroquímica de la resiliencia

(Web – 2011), clínicamente se hace una diferenciación neurobiológica entre las personalidades no resilientes y las pro-resilientes en situaciones de estrés postraumático. En los sujetos no resilientes o poco resilientes se observan fenómenos llamados de alta call memory; tal call memory se define por la frecuencia e intensidad en que se reactiva en la memoria consciente el momento traumático o altamente distresor.

El estrés (sufrimiento psicológico) provoca en el sujeto modificaciones bioquímicas que son perceptibles en los análisis. El cortisol está vinculado con un incremento de la vigilancia o el estado de alerta, así como de la atención focal. Por otra parte, el exceso de cortisol implica: déficits en el desarrollo, la reproducción y en respuestas inmunes adecuadas. En síntesis: el cortisol atenta contra la resiliencia.

La testosterona disminuye en los sujetos (cualquiera que sea su sexo) bajo estrés; tal disminución de la testosterona implica un menor grado de autoconfianza, disminución de la proactividad, reducción de la capacidad de atención, incremento de la

depresión anímica, menor capacidad para efectuar pensamientos asertivos o creativos, o dificultad para buscar y encontrar soluciones o para ejercer el llamado pensamiento lateral.

Las observaciones indican que la tasa de cortisol aumenta en la medida en que se incrementa el estrés negativo (estrés), si bien tiende a recuperar su nivel normal cuando cesa el estrés, pero tal homeostasis no ocurre con la testosterona. El estrés crónico produce un descenso de la tasa de testosterona y, una vez cesado el estrés, se mantiene baja la tasa sin una readaptación compensatoria. Esto explicaría (al menos parcialmente) lo observado en gente sometida a estrés intenso o crónico: poco pensamiento asertivo, poca creatividad, poca proactividad, frecuencia de ideas estereotipadas (repetición de esquemas), así como disfunciones sexuales.

La DHEA (dehidroepiandrosterona), sintetizada en el circuito suprarrenales-gónadas-cerebro, disminuye la actividad del colesterol previniendo infartos cardíacos y cerebrales. Es así que se la considera protilente al inhibir sobreexpresiones de glutamato y glucocorticoides que directa e indirectamente afectan negativamente la actividad cerebral.

La galanina, originada en los intestinos, se distribuye luego por las arterias y vasos sanguíneos y llega así al sistema nervioso central, disminuyendo el riesgo de isquemias, principalmente de aquellas que pueden afectar la región prefrontal del cerebro, así como el hipocampo, hipotálamo, amígdala y locus cerúleus. Por tal motivo, al proteger los tejidos cerebrales, se observa que la galanina favorece la resiliencia.

n. Fomento de la resiliencia

Si la resiliencia es una capacidad, entonces como cualquier otra capacidad es posible que se promueva, se potencia y logre dar

alternativas, en caso de posibles casos críticos que todas las personas, en cualquier etapa de la vida se presenta porque es parte de las vivencias, en sus diferentes esferas personales y sociales y permita responder y afrontar los problemas que son comunes a los adolescentes, como parte de su aprendizaje.

Las entidades de salud, educación, psicólogos e instituciones, para impulsar la resiliencia es necesario, a decir de Angélica (S .a) que se aproveche la vitalidad, la capacidad y la energía para participar activamente en la construcción de un proyecto de vida positivo para los adolescentes.

Freud Citado por Angélica, estructuró su concepto de la represión al encontrarse con las dificultades y las obstrucciones en la asociación libre: el bloque, la turbación, los silencios y las angustias del paciente a los que les dio el nombre de resistencia. Ésta da una clave de la naturaleza del material reprimido.

Para potenciar la resiliencia entonces es pertinente:

- Mejorar los factores relacionados con la familia: modos de vida, economía, nivel educativo.
- Ofrecer cuidado y apoyo dentro y fuera de la familia.
- Una sociedad más justa y democrática.
- Mejorar los programas de la televisión.
- Educar para el buen uso de las redes comunicativas.
- Insertar programas educativos y de salud que fomenten el deporte, la convivencia sana, la autoestima, etc.

o. Estrategias para fomentar la resiliencia

Conexiones; que implica enseñar a los adolescentes a contruir buenas relaciones con sus pares, con sus docentes y ayudarles

para que lo hagan con sus familiares.

Promover que ellos mismos ayuden a otros a solucionar sus problemas.

- **Fe y confianza;** Evitar ver las crisis como problemas insuperables, que los adolescentes se apropien de ideas motivadoras porque no afecta lo que nos sucede, sino lo que estamos pensando de lo que nos sucede.
- **Metas;** es una de las alternativas para el desarrollo del éxito y de la formación de proyectos de vida.
- **Reconocer la propia fortaleza;** para tratar con situaciones difíciles puede ayudar a desarrollar confianza en sí mismo.
- **Integración positiva;** prestar atención a sus necesidades y sentimientos.
- **Desarrollo de ver la vida amablemente;** no tomarse las cosas que sucede de manera cotidiana, como un mecanismo para amargarse la vida; sino con un pensamiento holístico y divergente, enseñar al adolescente a encontrar salidas. Desarrollar el sentido del humor para no deprimirse.
- **Encarar las situaciones difíciles con un sentimiento de esperanza;** esta es una de las estrategias básicas para que los adolescentes tengan la oportunidad de ver, leer y analizar como otros jóvenes con los mismo problemas han salido adelante y aprendan a sentir admiración y afecto por los ideales constructores y no por las ideas destructoras. Es lo que en el lenguaje común de los grupos de resiliencia se conoce como “engancharse”.
-

- **Promoción de factores resilientes;** extrínsecos como el ambiente familiar positivo y las condiciones sociales, incluido los programas de apoyo gubernamentales.
- **Compromiso resiliente;** que se relaciona con la confianza: “yo tengo”, “yo soy”, “yo puedo”-, para enfrentar la adversidad que ha sobrevenido.
- **Incluyen pasos;** como identificar la adversidad: causas, riesgos y alternativas:
 - Planear cómo se va a afrontar momentos críticos: divorcios, cambios de escuela, fracaso en la escuela, etc.
 - Una respuesta ensayada ante una adversidad como: la muerte de un familiar.
 - Aprender de lo sucedido.
 - dedicarse a la salud emocional.
- Los docentes y otras personas adultas, a sistematización de Munist (1988), recomiendan que pueden realizar las siguientes acciones para promover la resiliencia:
- Estimular el desarrollo de las capacidades de escuchar, de expresión verbal, y no verbal y de comunicación en general.
- Fortalecer la capacidad de manejo de la rabia-enojo y de las emociones en general.
- Reforzar la capacidad de definir el problema de optar por la mejor solución y de aplicarla cabalmente.
- Ofrecer preparación para enfrentar las dificultades del ingreso al mercado de trabajo.
- Reforzar los conceptos de protección familiar y

procreación responsable.

- Fomentar la habilidad de reconocer esfuerzos y logros.
- Desarrollar la capacidad de comunicación afectiva con los adolescentes.
- Aclarar los roles desempeñados dentro de la familia y favorecer el establecimiento de límites razonables para cada uno de los miembros.
- Favorecer la presencia de, al menos, un adulto significativo para el adolescente.
- Los agentes de salud y a los educadores formas de acción en el ejercicio de su rol que les permitan promover la resiliencia, a nivel individual y a nivel de programa.
- Identificar indicadores de contextos adecuados para la promoción de la resiliencia como parte del desarrollo psico-social de los adolescentes.
- Analizar el contexto cultural de cada comunidad y la participación de ésta en las intervenciones del agente de salud y del educador.

2.2.8. La adolescencia de 12 a 16 años

Es la etapa de la vida, en la que el infante percibe la pérdida de su propia niñez; siente la necesidad intrínseca de ir separándose de la figura central de sus padres y del cuerpo que materializaba una identidad de niño o niña empieza a desarrollarse, como respuesta a ello se inclina por la búsqueda de su identidad propia. Los conflictos familiares se incrementan porque se “oponen” al rol protagónico de los padres, ellos buscan su propia explicación de las cosas y los ordenan como a ellos les parece, se oponen a la opinión de los padres y no toman interés al concepto que los padres expresan de

sus amistades. Los padres pueden percibirlo como una rebeldía, pero aquella necesaria para que construyan su identidad.

Los amigos cobra importancia porque son de su edad y se agrupan según intereses de amistad íntima y la tendencia a agruparse por sexos. En esta edad aparece el amigo platónico e idealizado de apoyo y confidente. Según Munist (1998), es mucho más marcado en adolescentes que viven en las ciudades porque el contexto influye en esta etapa y forman grupos de adolescentes en base a características:

- Los que se escolarizan y estudian para que tengan mayores oportunidades, como producto del desarrollo de sus capacidades y potencialidades humanas.
- Los que ingresan tempranamente a trabajar, debido a las necesidades y pocas posibilidades económicas y de trabajo de los padres. Mayormente estos adolescentes sufren debido a las condiciones precarias porque se cree que están aprendiendo y no se les ofrece las mejores facilidades, remuneraciones y derechos sociales.
- Los que aumentan el número de desocupados, de adolescentes que viven en condición de abandono y pobreza. La vida se les complica y tienen que enfrentar las adversidades.
- Los afectos y conflictos relacionados con este sentimiento se amplían del ámbito familiar porque quieren ampliarse y por consiguiente diferenciarse de los padres. El conflicto con los padres no es desconocer a sus padres, sino buscar su propia imagen e identidad.
- Los adolescentes identifican figuras en personas adultas que frecuentan para salir del círculo familiar como el caso de la

- escuela, el trabajo, el deporte u otras actividades comunitarias.
- Los conflictos afectivos de los adolescentes se intensifican a partir de los 15 años tienden a intensificarse en estos últimos años y requieren mayor atención de los docentes, de los profesionales de la salud para promover la superación normal.
 - El “enamoramiento”, en esta etapa es intensa y se necesita orientación para que los adolescentes no confundan los lazos afectivos intensos con el sexo y ser víctima de los embarazos no deseados.
 - El hecho de buscar su propia identidad, la que poseía en la infancia sufre crisis debido a los cambios fisiológicos, socioemocionales y sensoriomotores los cuales se interrelacionan con salir del ámbito familiar y la búsqueda de espacios sociales como el ámbito educativo, el ámbito amical.
 - El adolescente se inicia en el desarrollo de su autonomía para que posteriormente tomen decisiones como lo hacen los adolescentes; pero cuando no están preparados puede producir el efecto contrario, ya que las decisiones independientes para las que uno no está preparado provocan temores, fracasos y dependencias; por lo que necesita el apoyo de los adultos.

TEORICAS 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 utilizo para el desarrollo de su teoría más que basados en la investigación se forjo por teorías ya consolidadas.

En este modelo se evaluó la utilidad del modelo presentando una herramienta 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 interactúan 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).

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. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Factor de riesgo

Característica o cualidad de una persona o contexto que puede influir de manera elevada una probabilidad de dañar la salud. Por ejemplo, se sabe que una adolescente tiene mayor probabilidad que una mujer adulta de dar a luz a un niño de bajo peso; si además es analfabeta, el riesgo se multiplica. En este caso, ambas condiciones, menor de 19 años y madre analfabeta, son factores de riesgo (Sicheri 2012).

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. Así, la familia extendida parece tener un efecto protector para con los hijos de las adolescentes solteras. En lo que concierne a los factores protectores, se puede distinguir entre externos e internos: Los externos se refieren a condiciones del medio que actúan reduciendo la probabilidad de daños: familia extendida, apoyo de un adulto significativo, o integración social y laboral. Los internos se refieren a atributos de la propia persona: estima, seguridad y confianza de sí mismo, facilidad para comunicarse, empatía. (Sicheri – 2012).

Autonomía

Munist (1998) conceptúa como 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.

Iniciativa

La iniciativa es la capacidad y la voluntad de mostrar interés por emprender y hacer algo. Comienza en la niñez en los juegos asumiendo roles o emprendiendo algo creativo e imaginario y ponen a desarrollo su voluntad, no importa si resultó bien o mal lo importante es que ayuda a generar iniciativa.

Actitud

Se refiere a la disposición interna de las personas para realizar diversas acciones de manera positiva; por lo que designa un estado de disposición psicológica, adquirida y organizada que impulsa al individuo ante diversas circunstancias, amistades, el trabajo, personas, objetos o situaciones.

Confianza

Es la seguridad que las personas tienen de sus posibilidades y potencialidades que se manifiesta en la vida diaria, en las actividades cotidianas y en los planes de vida que cada cual se prepara, por tanto se necesita aprender a confiar de uno mismo, pero también de los demás. Cuando a los adolescentes no se les orienta en el desarrollo de la confianza resultan siendo dependientes de otros.

Represión

Psicológicamente consiste en rechazar, a manera de defensa, lo que resulta inaceptable para la persona. Se expresa la represión por un mecanismo reflejo e inconsciente del YO tratando de negar una realidad determinada; pero también se da la represión consciente.

Afectividad

Conjunto de estados y tendencias de sentir apego, confianza y cercanía con otras personas que influyen en toda su personalidad y conducta (trascendencia).

Autoconcepto

Conjunto de imágenes, pensamientos y sentimientos que el individuo tiene de sí mismo y le permite tener una idea de sus posibilidades, sus potencialidades y sus creencias sobre sí mismo, sobre su identidad, sus valores, habilidades y rasgos, pensamientos positivos y negativos de sí mismo.

Adaptación

Según Piaget, consiste en el desarrollo de capacidades mentales conforme los organismos interactúan y aprenden a enfrentarse con su medio social y natural. Está compuesto por la asimilación, disequilibrio y la acomodación o ajuste.

Adolescencia

Edad que sucede a la niñez y que transcurre desde la pubertad hasta el completo desarrollo del organismo. Este periodo de edad del desarrollo humano, que va más o menos de los trece a los dieciocho años, se presenta habitualmente como crítico, debido a las profundas modificaciones de orden fisiológico y psicológico que lo caracterizan.

Factor

Elementos, circunstancias o condiciones que condicionan o generan una situación que transforma positiva o negativamente una realidad. Un factor es lo que contribuye a que se obtengan determinados resultados al caer sobre él la responsabilidad de la variación o de los cambios. La existencia de un factor de cambio o de acción puede darse espontáneamente o no, voluntaria o involuntariamente, de modo medible o no.

En este sentido la palabra factor se refiere a un fenómeno con dimensiones diversas para referirse a un sinfín de variables intrínsecas del ser humano como la capacidad de aprendizaje, de percepción y de motivación por parte de los que forman parte de la compañía, mientras que los factores externos se encuentran relacionados con ciertas cuestiones que hacen a las características fundamentales de la organización, como la familia, la comunicación, el entorno social, el entorno ambiental, etc. se constituyan en influyentes básicos de las condiciones de vida que los adolescentes encuentran y experimentan en la familia y por tanto, sea necesario estudiar las potencialidades de resiliencia básicos para el desarrollo positivo de las perspectivas de vida.

2.4. HIPÓTESIS DEL ESTUDIO

2.4.1. Hipótesis general

Los factores familiares influyen en la capacidad de resiliencia de los adolescentes de la Institución Educativa “Chancay Baños” del distrito “Chancay Baños” provincia Santa Cruz 2015 - 2016”.

2.4.2. Hipótesis específica

Las características de los hogares, el nivel educativo y socioeconómico son factores familiares que influyen en la capacidad de resiliencia de los adolescentes de la Institución Educativa “Chancay Baños” del distrito “Chancay Baños” provincia Santa Cruz 2015 - 2016”.

2.5. VARIABLES DE INVESTIGACIÓN

Determinación de variables

a. Variable independiente

Factores familiares.

b. Variable dependiente

Capacidad de resiliencia.

2.5.1. Definición conceptual de la variable

a. Factores familiares

Definición conceptual

Los factores familiares se refieren al conjunto de condiciones socioeconómicas, estructurales, organizacionales e interrelación de las familias que se constituyen en el perfil básico que influyen en las condiciones de vida que ofrecen a los adolescentes. De la manera cómo atienden a las necesidades psicosociales de los adolescentes se constituyen las habilidades básicas de la resiliencia.

2.5.2. Definición operacional

Conjunto de características y condiciones de la familia, mediante los cuales organiza la vida familiar y la calidad de vida de los integrantes, por tanto se refiere a las variables de tipo económico, comunicativo, sociocultural, estructura y composición y organización de la familia que se hace presente en la vida del adolescente en los espacios de actuación, como el mismo entorno familiar, escolar y social. Muchas veces estas variables correspondientes a la familia pueden generar daños a la salud integral de los adolescentes.

b. Capacidad de resiliencia

Definición conceptual

(Garmezy 1991), considera que es la capacidad de recuperarse y mantener los comportamientos adaptables después del maltrato; en este sentido se entiende que la resiliencia se constituye en una respuesta positiva frente a la adversidad de la vida e incluso se encuentra ciertos beneficios a diferencia de otras personas que ante la misma situación no logran superarse; por tanto, la resiliencia es producto de un proceso dinámico y se aprende, según el contexto y no es definitivo porque depende de las diversas etapas de la vida y las experiencias que se viven.

Definición operacional

Es una de las capacidades que permite actuar con firmeza ante las adversidades que se presenta, por tanto es una fuerza interior que impulsa a no quedarse inactivos frente a situaciones que, para algunos adolescentes pueden ser traumáticas; para ello se necesita el desarrollo de habilidades sociales, motivacionales, habilidades de respuesta a sucesos críticos y habilidades de proyectos de vida que posibilitan a los

adolescentes tener un buen desarrollo emocional, pese a los factores familiares, sociales y ambientales adversos como: la pobreza, falta de apoyo de los padres, hogares disfuncionales o monoparental, la muerte de los padres, falta de apoyo para estudiar, distancia de su casa a su centro de estudios, violencia familiar, padres alcohólicos, etc., según Mateu (S. a). “Dicha capacidad se construye y alimenta toda la vida, pero con altibajos y de formas concretas que pueden transformarse en el tiempo”.

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Variable	Dimensión	Indicador	Índice	Instrumento
VI Factores familiares	Estructura familiar	Estructura y composición de la familia	Vive con padres y hermanos	Encuesta
			Vive con otros familiares	Observación
		Situación familiar	☞ Situación precaria y de abandono familiar	Encuesta
			☞ Maltrato físico y psicológico	Observación
	Entorno familiar	Economía de la familia	☞ Pobreza de la familia	Encuesta Observación
			☞ Satisfacción de las necesidades básicas	
		Vivienda	☞ Grado de hacinamiento de la vivienda	
			☞ Comodidad de la vivienda	
Dinámica familiar	☞ Rol que desempeñan los miembros del hogar			
	☞ Normas de			

			convivencia en el hogar	
		Interrelación familiar	<ul style="list-style-type: none"> ☞ Reglas disciplinarias en el hogar ☞ Trato autoritario o democrático en la familia 	
		Las emociones	<ul style="list-style-type: none"> ☞ Comparten vivencias familiares ☞ Autocontrol y estado de ánimo de los miembros de la familia 	
		Consumo de alcohol y estupefacientes	<ul style="list-style-type: none"> ☞ Consumo de alcohol o sustancias psicoafectivas ☞ Afecta el consumo de alcohol y sustancias psicoafectivas la convivencia en el hogar 	
		Manejo de conflictos familiares	<ul style="list-style-type: none"> ☞ Mecanismos de aplicación de las normas y reglas disciplinarias ☞ Desacuerdos y peleas en la familia 	
		Entorno escolar	<ul style="list-style-type: none"> ☞ Problemas psicoafectivos y sociales en el ámbito escolar ☞ Comunicación entre compañeros, docentes y auxiliar 	Encuesta Observación
	Entorno social a la familia	Programas de apoyo en salud familiar	☞ Funciona el programa escuelas para padres	Encuesta Observación

			<ul style="list-style-type: none"> Programa de educación en salud familiar 	
		Situación social	<ul style="list-style-type: none"> Bullyin y discriminación Trabajo a menores de edad 	<p>Encuesta</p> <p>Observación</p>
VD Capacidad de resiliencia en los adolescentes	Habilidades sociales	Escucha y comprende a los demás	<ul style="list-style-type: none"> Habla de temas de interés para ambos Es comunicativo y muestra interés por comprender 	<p>Encuesta</p> <p>Observación</p>
		Solicita ayuda y se integra al equipo de trabajo	<ul style="list-style-type: none"> Se muestra atento a las explicaciones y pide apoyo para llevar adelante una actividad Pide disculpas cuando algo sale mal 	<p>Encuesta</p> <p>Observación</p>
	Habilidades sentimentales	Comprende emociones	<ul style="list-style-type: none"> Expresa a los demás lo que siente Se muestra afectivo y comprende a los demás 	<p>Encuesta</p> <p>Observación</p>
	Habilidades de interacción	Comparte con los demás	<ul style="list-style-type: none"> Trata de llegar a acuerdos consensuados Controla su carácter y defiende sus derechos dando a conocer sus ideas y puntos de vista 	<p>Encuesta</p> <p>Observación</p>
	Habilidades desestresantes	Se muestra mesurado	<ul style="list-style-type: none"> Dialoga y hace conocer lo que no le gusta Comprende por qué ha fracasado 	<p>Encuesta</p> <p>Observación</p>

			en un situación familiar	
		Planifica puntos de vista	<ul style="list-style-type: none"> ☞ Analiza la situación confusa producida por los demás que dicen una cosa y hacen otra ☞ Comprende de qué y el porqué es acusado y luego buscas alternativas para relacionarse adecuadamente con la persona que le acusa 	Encuesta Observación
	Habilidades de planificación	Toma de decisiones	<ul style="list-style-type: none"> ☞ Prioriza la solución de los problemas que se presentan ☞ Analiza posibilidades y presta atención a lo que quiere hacer 	Encuesta Observación
	Autoestima	Vivencia interior	<ul style="list-style-type: none"> ☞ Practica valores ☞ Aceptación de sí mismo 	Encuesta
		Propósitos de vida	<ul style="list-style-type: none"> ☞ Iniciativa ☞ Autonomía 	Observación

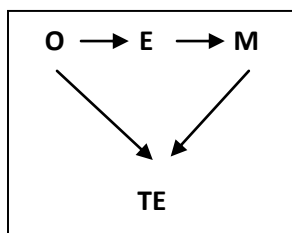
CAPÍTULO III:METODOLOGÍA

3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Corresponde al tipo de investigación sustantiva básica, nivel explicativo; porque a partir de las características de la realidad de las variables de estudio: factores familiares se analizó la relación causal en la variable consecuente: capacidad de resiliencia; por lo que esta investigación está orientada a la búsqueda de los factores causales que están incidiendo en la ocurrencia de un aspecto del estado de salud mental, en el caso específico de la relación de la variable independiente (factores familiares) y dependiente (capacidad de resiliencia).

DISEÑO DE CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS

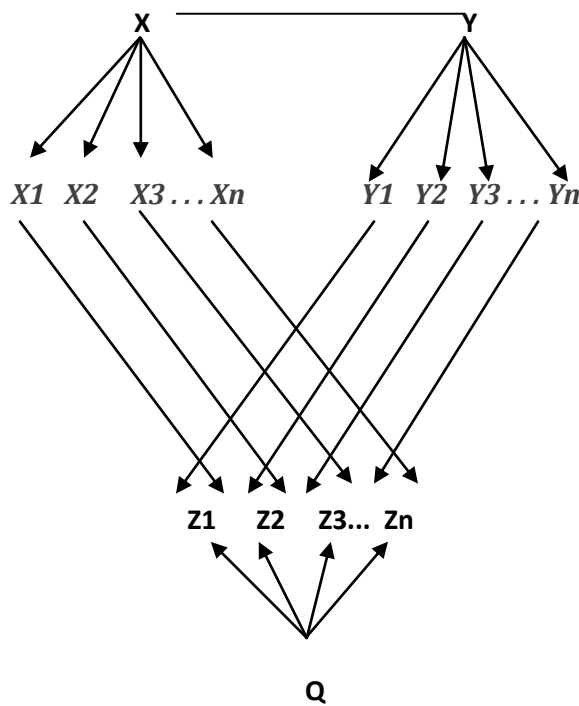
La investigación pretende demostrar la interrelación causa-efecto entre los factores familiares y la competencia profesional de los adolescentes de la Institución Educativa Chancay Baños 2015 - 2016; por lo que corresponderá al siguiente esquema:



Donde:

- O** —————> Observación descriptiva, explicativa
- E** —————> Interrelación de variables de estudios
- M** —————> Modelo de explicación causa – efecto.
- TE** —————> Resultados del grado de influencia.

DISEÑO DE CRUZAMIENTO DE VARIABLES



EN DONDE:

- X** Es la variable independiente.
- X1...** Representa las dimensiones de las variables.
- Y** Representa la variable dependiente.
- y...** Representa las dimensiones de la variable dependiente.
- Z** Explicandums de la interacción entre variables.
- Q** Corresponde a los resultados de la hipótesis.

3.2. DESCRIPCION DEL AMBITO DE ESTUDIO

La Institucion educativa se encuentra en el Departamento de Cajamarca provincia de Santa Cruz Distrito de Chancay Baños , con nombre asignado de Institucion Educativa Chancay Baños y solo es de nivel secundario.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1. Población

Se considerará a 136 estudiantes, 20 docentes, 02 personal de servicio y 01 auxiliar de la Institución Educativa Secundaria “Chancay Baños” del distrito Chancay Baños de la provincia Santa Cruz, 2015 – 2016”.

3.3.2. Muestra

En este contexto, se consideró una muestra intencionada de 50 estudiantes que corresponden a estudiantes del Cuarto y Quinto Grado de la Institución Educativa Secundaria “Chancay Baños” del distrito Chancay Baños de la provincia Santa Cruz, 2015 – 2016”.

Dicha muestra se eligió mediante una “selección directa no probabilística”, debido a que tanto los elementos de la población como de la muestra en estudio tienen similares características.

3.4. TECNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCION DE DATOS

Materiales

Se utilizará materiales de escritorio, computarizados e informáticos.

Técnicas e instrumentos

a. La observación

Técnica de investigación primigenia que permite entrar en contacto directo con las diversas actitudes y comportamientos de los adolescentes, relacionado con los factores familiares y la variable consecuente capacidad

de resiliencia de los adolescentes de la Institución Educativa Secundaria “Chancay Baños”.

Según Abril (2009), proporciona la información empírica necesaria para plantear nuevos problemas, formular hipótesis y su posterior comprobación.

Como instrumento de investigación se utilizará la guía de observación estructurada.

b. Encuesta

La encuesta es un estudio en el cual el investigador obtiene los datos, a partir de realizar un conjunto de preguntas normalizadas, dirigidas a una muestra representativa.

Se consideró a la encuesta como una técnica que, previo formulario de preguntas, permitió obtener información de una muestra de individuos.

Se consideró la guía de encuesta en base a preguntas cerradas y preguntas de estimación.

c. Sistema de fichaje

Técnica que consiste en elaborar diversas fichas que, de manera ordenada y estratégica, sirve para registrar diversas anotaciones de fuentes bibliográficas y aportes necesarios a las variables de acción.

Se utilizará para obtener la sistematización teórica de cada una de los procesos de la investigación, en especial del marco teórico de la presente investigación, basándose en las variables de estudio.

Como instrumentos utilizamos:

- Fichas de resumen.
- Fichas textuales.
- Fichas de comentario.
- Fichas mixtas.

d. Escala para medir actitudes

Técnica que está centrada en la categorización de actitudes que el adolescente presenta en relación a la capacidad de resiliencia. Sirve para diagnosticar nivel de desarrollo de los adolescentes que forman parte de la muestra de estudio.

Como instrumento se utilizará la escala de Likert citado por Ospina (2003 – 21), “Es una escala de actitud de intervalos aparentemente iguales. Pertenece a lo que se ha denominado escala ordinal. Utiliza series de afirmaciones o ítems sobre los cuales se obtiene una respuesta por parte del sujeto”; por tanto, consiste en elaborar una serie de indicadores de cada una de las variables en base a un criterio válido para determinar la capacidad de resiliencia, en base a la cualificación: alta, media y baja capacidad de resiliencia.

- Resiliencia alta; se tendrá en cuenta, aspectos relacionados, con la lista de chequeo de habilidades de Goldstein y se obtenga 188 a 250 puntos.
- Resiliencia mediana; de las habilidades de Goldstein, contextualizadas se obtenga un puntaje de 187 a 118 puntos.
- Resiliencia baja; de las habilidades de Goldstein, contextualizadas se obtenga un puntaje de 50 a 117 puntos.

3.5. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROSESAMIENTO DE DATOS

3.5.1. Métodos

a. Método científico

Es el método que se encarga de establecer los procedimientos para la demostración del manejo de las variables y de la transformación de las mismas. Método que también se aplicará en todos los procesos teóricos, operativos y prácticos en la ejecución del proyecto; para lo cual se seguirá organizadamente los pasos que este método demanda, aplicado a la investigación sustantiva básica explicativa.

b. Observación

Gálvez (2000), considera que es un examen atento y reflexivo sobre las cosas, objetos y fenómenos, empleando todos los sentidos; buscando y elaborando conocimientos; esto implica que, en primer lugar se perciben los hechos, los cuales, después, se expresan mediante palabras, signos u otras manifestaciones, y precisamente el fundamento de la observación científica reside en la comprobación del fenómeno que se tiene frente a la vista, con la única preocupación de evitar y prever los errores de observación que podrían alterar la percepción de un fenómeno o la correcta expresión de éste.

Esto significa formular una hipótesis a partir de una exploración empírica de las situaciones que se tratan de esclarecer.

Seguidamente, se verifican las hipótesis confrontándolas con el mayor número posible de hechos revelados por investigaciones, llegando de esta forma a un diagnóstico válido de la situación y a la elaboración de una teoría aplicable a la generalidad de los fenómenos del mismo tipo.

c. Método dialéctico

Permite entender que la realidad está en constante cambio, y es fundamental darle el sentido transformacional de la realidad; como producto del actuar del ser humano, en ese sentido se entendió la interrelación de los elementos y factores que permiten comprender la concepción del acto contractual en el siglo XXI y de los perfiles de calificación del abogado, en base a las perspectivas de la correcta administración de la justicia.

d. Análisis y síntesis

El análisis y la síntesis es un método de investigación de los objetos que nos permite separar algunas de las partes del todo

para someterlas a estudio independiente y luego expresarlo en lo más importante.

Cabe indicar que el análisis y la síntesis son complementarios, en el sentido de que la mayor parte de los métodos se sirven de ellos conjuntamente, de modo que el uno verifique o perfeccione al otro. Ambos forman una unidad: son dos aspectos, dialécticamente unidos, del ser y del pensamiento.

Considerando las ideas en SUPRA, se considerará un método fundamental para la explicación de los elementos más importantes que caracteriza a la calidad competitiva del abogado, en base a la responsabilidad contractual; de manera que a partir de la separación de los elementos constitutivos más importantes de ambas variables de estudio y a partir del mismo expresarlo de manera sintética. El análisis permitirá la aplicación de los indicadores de abstracción a los elementos constitutivos de un todo para poder estudiarlos mejor.

3.5.2. Procedimientos

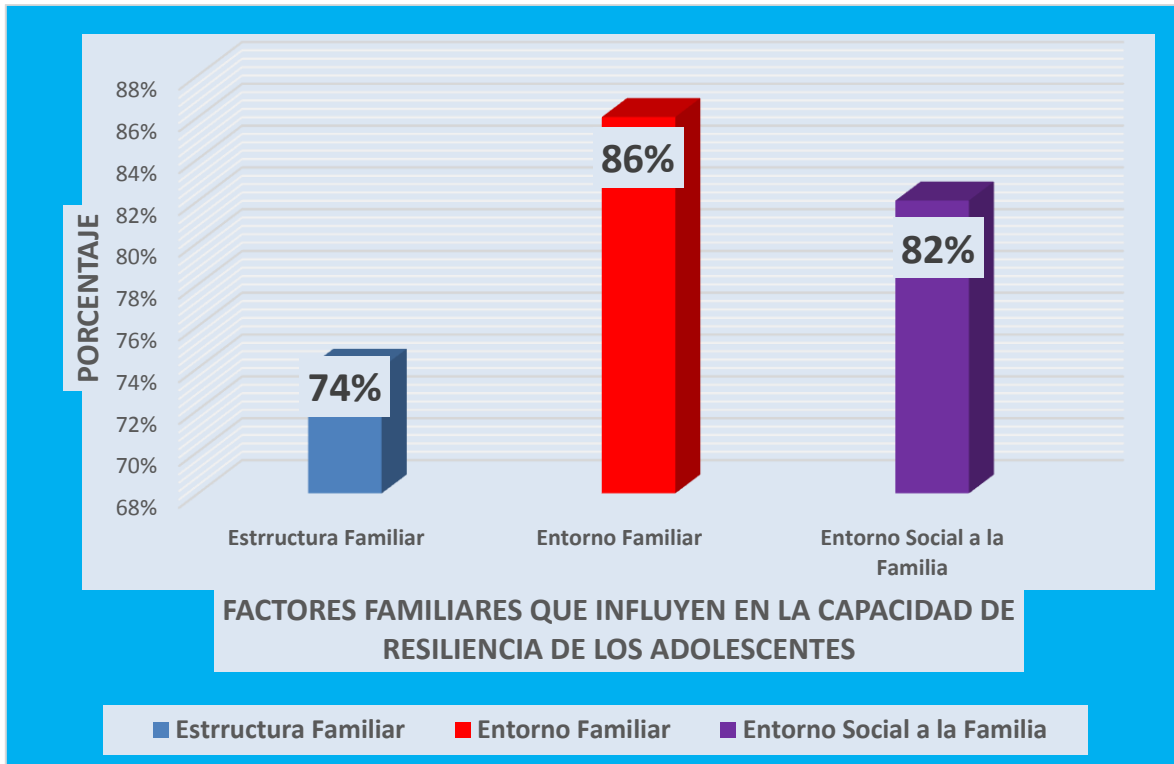
Se tendrá en cuenta los siguientes procedimientos:

- Determinación de las variables de estudio.
- Selección del tipo y diseño de Investigación.
- Selección de la muestra de estudio.
- Elaboración de los instrumentos de investigación.
- Validación de los instrumentos de recojo de datos.
- Aplicación de los instrumentos.
- Recojo de la información.
- Análisis e interpretación de los resultados.
- Contrastación de los resultados en la hipótesis.

CAPITULO IV: RESULTADOS

GRAFICA 1

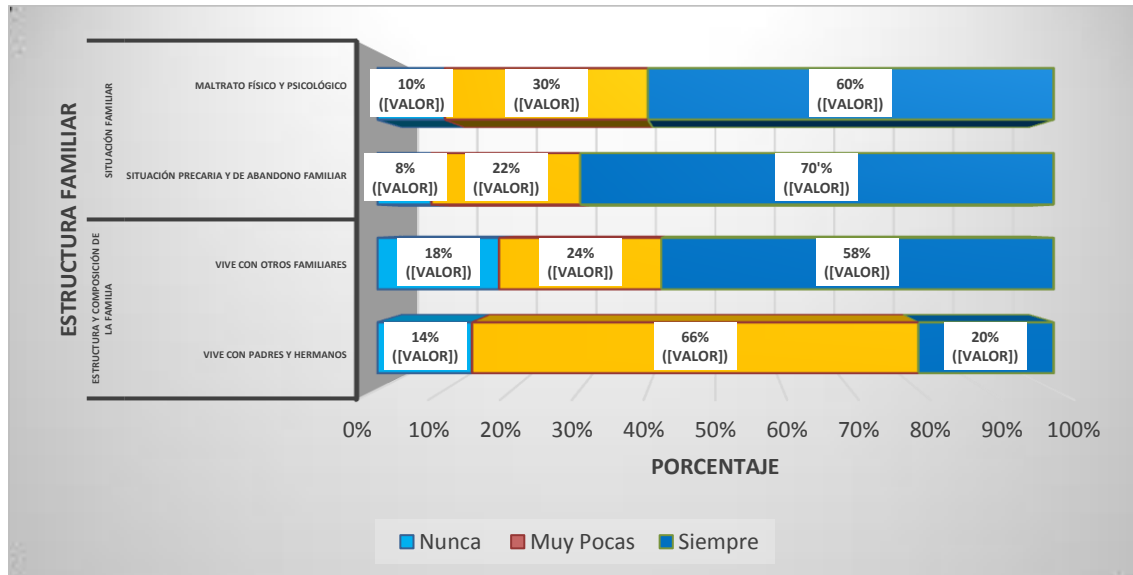
FACTORES FAMILIARES QUE INFLUYEN EN LA CAPACIDAD DE RESILIENCIA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “CHANCAY BAÑOS”, MEDIANTE LA APLICACIÓN DE UNA ENCUESTA.



Según los resultados presentados en la Grafica 1, los factores familiares que influyen en la capacidad de resiliencia de los adolescentes, es el entorno familiar en un 86%, seguido del entorno social a la familia 82% y finalmente Estructura familiar en un 74%.

GRAFICA 2

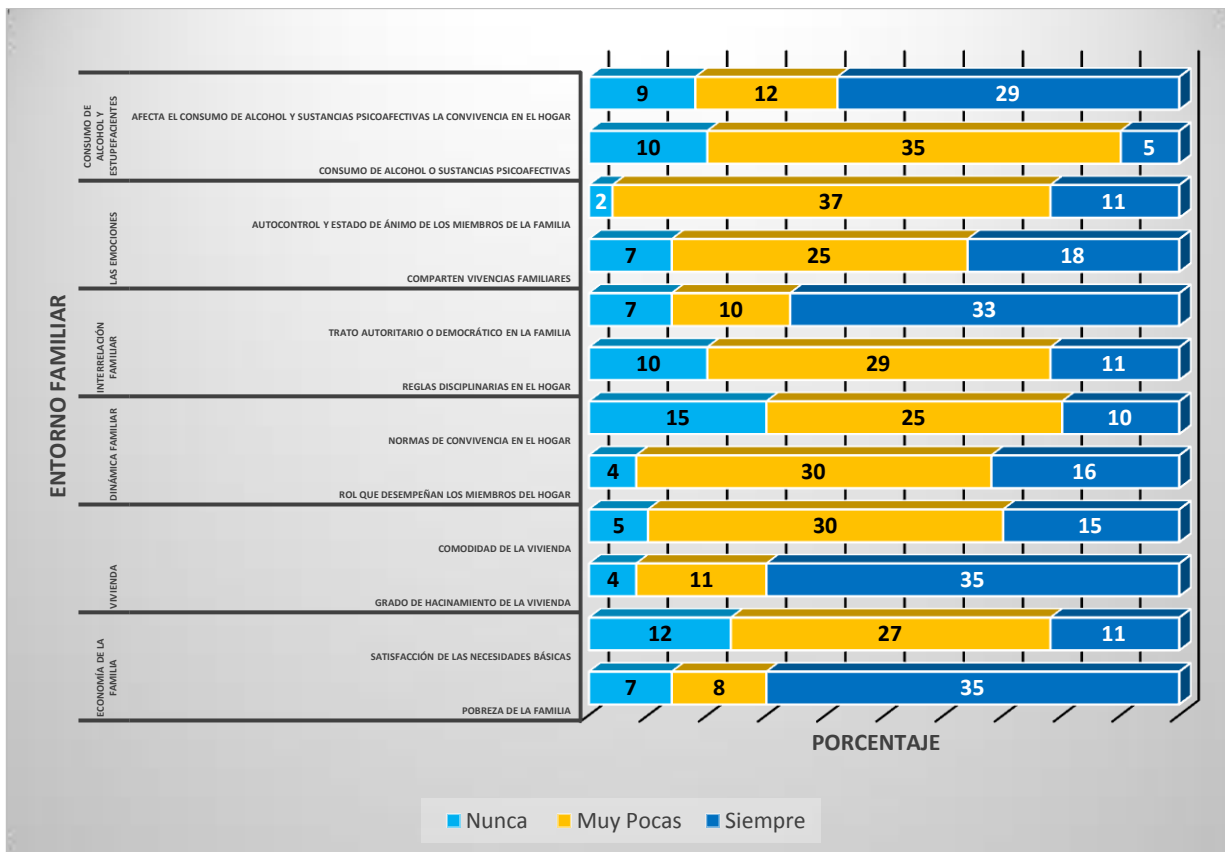
FACTORES DE LA ESTRUCTURA FAMILIAR QUE INFLUYEN EN LA CAPACIDAD DE RESILIENCIA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “CHANCAY BAÑOS”



Según los resultados presentados en la Grafica 2, en la dimensión Estructura familiar, en el indicador Estructura y composición de la familia, Vive con padres y hermanos Muy pocas veces 66%(33), Vive con otros familiares, Siempre 58%(29). En el indicador Situación familiar, Situación precaria y de abandono familiar, Siempre 70%(35), Maltrato físico y psicológico Siempre 60%(30).

GRAFICA 3

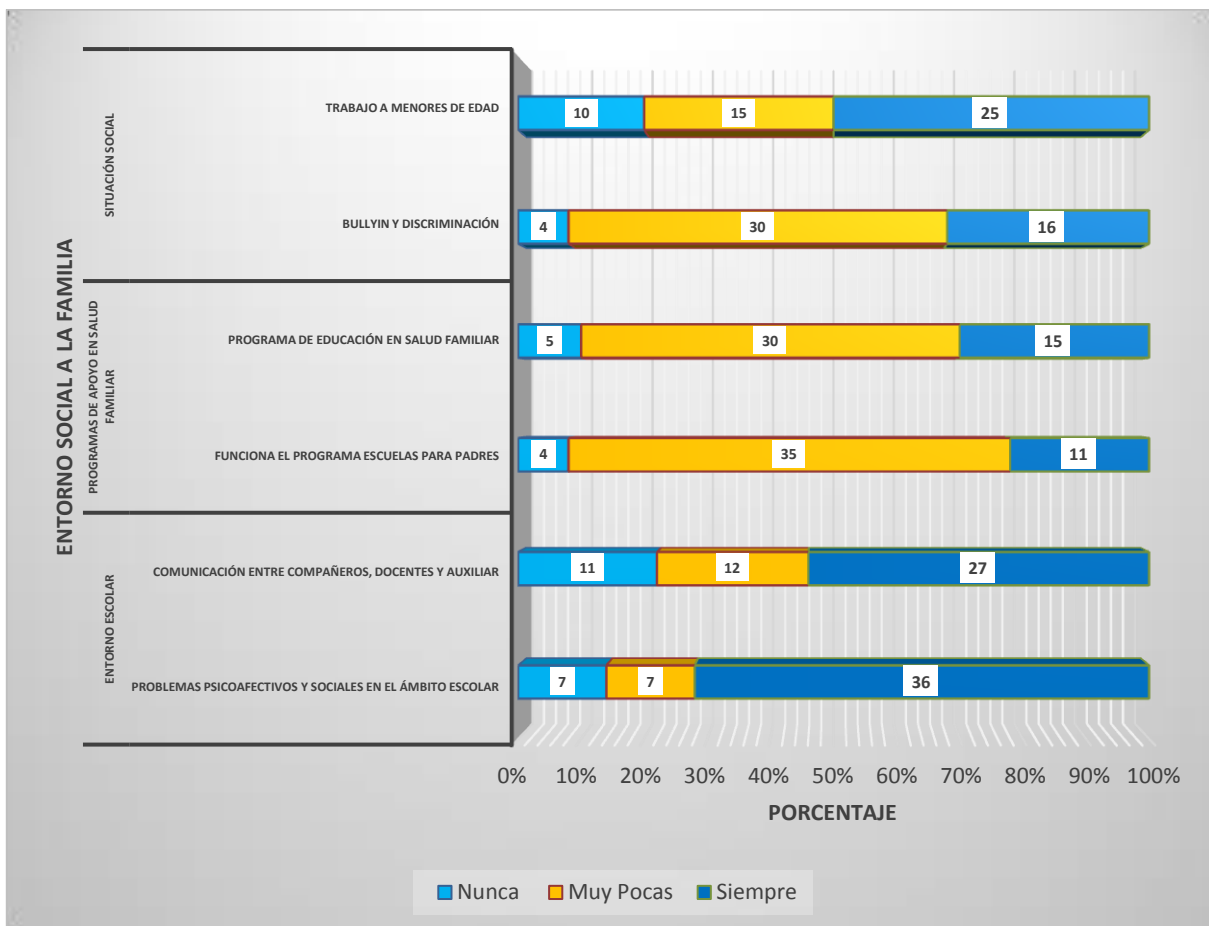
FACTORES DEL ENTORNO FAMILIAR QUE INFLUYEN EN LA CAPACIDAD DE RESILIENCIA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “CHANCAY BAÑOS”,



Según los resultados presentados en la Grafica 3, en la dimensión Entorno familiar, en el indicador Economía de la familia, Pobreza de la familia Siempre 70%(35), Satisfacción de las necesidades básicas, Muy pocas veces 54%(27), en el indicador Vivienda, Grado de hacinamiento de la vivienda, Siempre 70%(35), Comodidad de la vivienda, Muy pocas veces 60%(30), en el indicador Dinámica Familiar, Rol que desempeñan los miembros del hogar, Muy pocas veces 60%(30), Normas de convivencia en el hogar, Muy pocas veces 50%(25). En el Indicador, Interrelación en el hogar, Reglas disciplinarias en el hogar, Muy pocas veces 58%(29), Trato autoritario o democrático en la familia, Nunca 66%(33). En el indicador Emociones, Comparten vivencias familiares, Muy pocas veces 50%(25), Autocontrol y estado de ánimo de los miembros de la familia, Muy pocas veces 74%(37), en el Indicador Consumo de alcohol y estupefacientes, Consumo de alcohol o sustancias psicoactivas, 70%(35), Afecta el consumo de alcohol y sustancias psicoactivas la convivencia en el hogar, Siempre 58%(29).

GRAFICA 4

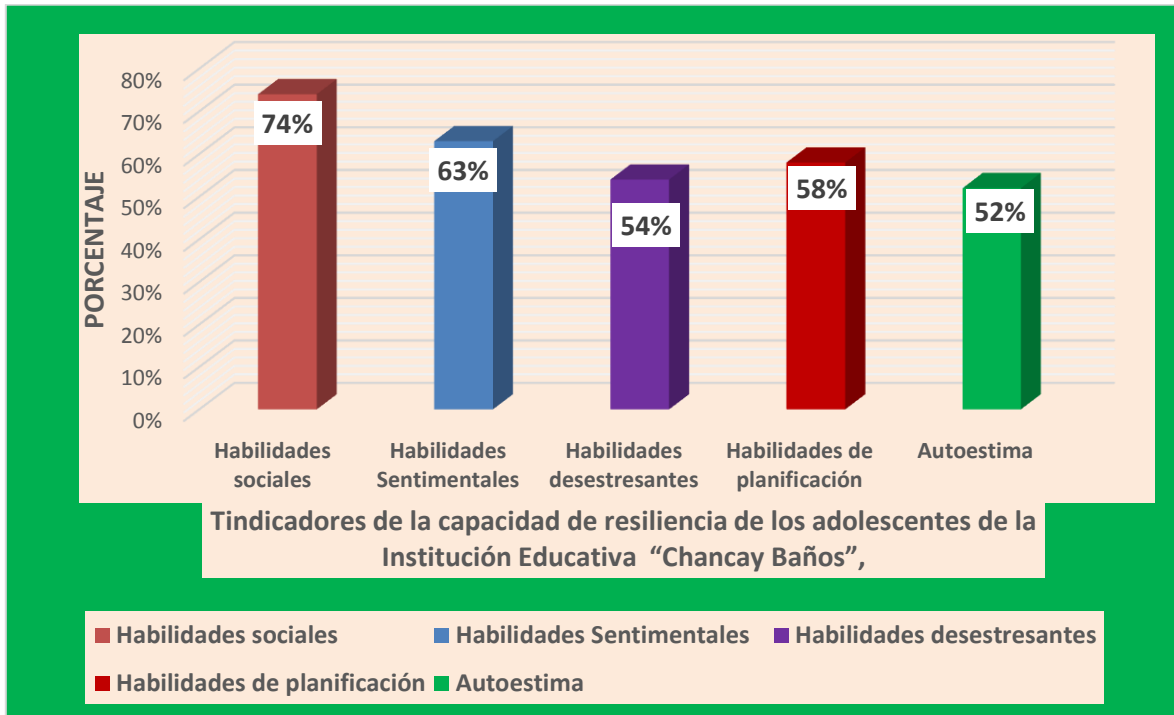
FACTORES DEL ENTORNO SOCIAL A LA FAMILIA QUE INFLUYEN EN LA CAPACIDAD DE RESILIENCIA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “CHANCAY BAÑOS”



Según los resultados presentados en la Grafica 4, en la dimensión Entorno Social a la Familia, en el Indicador Entorno escolar, Problemas psicoafectivos y sociales en el ámbito escolar, Siempre 72%(36), Comunicación entre compañeros, docentes y auxiliar, Siempre 54%(27). En el Indicador Programa de apoyo en salud familiar, Funciona el programa escuelas para padres, Muy pocas veces 70%(35), Programa de educación en salud familiar, Muy pocas veces 60%(30), En el Indicador Situación Social, Bullying y discriminación, Muy pocas veces 60%(30), Trabajo a menores de edad, nunca 50%(25).

GRAFICA 5

INDICADORES DE LA CAPACIDAD DE RESILIENCIA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “CHANCAY BAÑOS”



Según los resultados presentados en la Grafica 5, los indicadores de la capacidad de resiliencia de los adolescentes de la Institución Educativa "Chancay Baños", EL indicador Habilidades Sociales tiene el mayor porcentaje con 74%, seguido de Habilidades sentimentales 63%, luego Habilidades de Planificación 58%, seguido de Habilidades desestresantes 54% y finalmente Autoestima 52%.

DISCUSION DE RESULTADOS

OBJETIVO GENERAL

Los factores familiares que influyen en la capacidad de resiliencia de los adolescentes, es el entorno familiar en un 86%, seguido del entorno social a la familia 82% y finalmente Estructura familiar en un 74%. 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

En la dimensión Estructura familiar, en el indicador Estructura y composición de la familia, Vive con padres y hermanos Muy pocas veces 66%(33), Vive con otros familiares, Siempre 58%(29). En el indicador Situación familiar, Situación precaria y de abandono familiar, Siempre 70%(35), Maltrato físico y psicológico Siempre 60%(30). Coincidiendo con Sarmiento (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.

OBJETIVO ESPECIFICO 2

En la dimensión Entorno familiar, en el indicador Economía de la familia, Pobreza de la familia Siempre 70%(35), Satisfacción de las necesidades básicas, Muy pocas veces 54%(27), en el indicador Vivienda, Grado de hacinamiento de la vivienda, Siempre 70%(35), Comodidad de la vivienda, Muy pocas veces 60%(30), en el indicador Dinámica Familiar, Rol que desempeñan los miembros del hogar, Muy pocas veces 60%(30), Normas de convivencia en el hogar, Muy pocas veces 50%(25). En el Indicador, Interrelación en el hogar, Reglas disciplinarias en el hogar, Muy pocas veces 58%(29), Trato autoritario o democrático en la familia, Nunca 66%(33). En el indicador Emociones, Comparten vivencias familiares, Muy pocas veces 50%(25), Autocontrol y estado de ánimo de los miembros de la familia, Muy pocas veces 74%(37), en el Indicador Consumo de alcohol y estupefacientes, Consumo de alcohol o sustancias psicoafectivas, 70%(35), Afecta el consumo de alcohol y sustancias psicoafectivas la convivencia en el hogar, Siempre 58%(29). 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.

OBJETIVO ESPECIFICO 3

En la dimensión Entorno Social a la Familia, en el Indicador Entorno escolar, Problemas psicoafectivos y sociales en el ámbito escolar, Siempre 72%(36), Comunicación entre compañeros, docentes y auxiliar, Siempre 54%(27). En el Indicador Programa de apoyo en salud familiar, Funciona el programa escuelas para padres, Muy pocas veces 70%(35), Programa de educación en salud familiar, Muy pocas veces 60%(30), En el Indicador Situación Social, Bullying y discriminación, Muy pocas veces 60%(30), Trabajo a menores de edad, nunca 50%(25). 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.

OBJETIVO ESPECIFICO 4

Los indicadores de la capacidad de resiliencia de los adolescentes de la Institución Educativa “Chancay Baños”, EL indicador Habilidades Sociales tiene el mayor porcentaje con 74%, seguido de Habilidades sentimentales 63%, luego Habilidades de Planificación 58% , seguido de Habilidades desestresantes 54% y finalmente Autoestima 52%.

CONCLUSIONES

PRIMERO

Los factores familiares que influyen en la capacidad de resiliencia de los adolescentes, en mayor porcentaje es el entorno familiar, donde señalan que viven con grado de hacinamiento, con muy poca Comodidad de la vivienda, además muy pocas veces comparten vivencias familiares, seguido del entorno social a la familia donde presentan problemas psicoafectivos y sociales en el ámbito escolar, poca comunicación entre compañeros, docentes y auxiliar. muy pocas veces funciona el programa escuelas para padres y finalmente en menor porcentaje la Estructura familiar, según la cual los adolescentes viven **en situación precaria** y de abandono familiar,

SEGUNDO

En la dimensión Estructura familiar, en el indicador Estructura y composición de la familia, los adolescentes viven con otros familiares, En el indicador Situación familiar, los adolescentes viven Situación precaria y de abandono familiar, consecuentemente tienen maltrato físico y psicológico.

TERCERO

En la dimensión Entorno familiar, en el indicador Economía de la familia, los adolescentes viven en la Pobreza familiar. En el indicador Vivienda, Viven con grado de hacinamiento, con muy poca Comodidad de la vivienda. En el indicador Dinámica Familiar, Muy pocas Normas de convivencia en el hogar. En el Indicador, Interrelación en el hogar, muy pocas Reglas disciplinarias en el hogar, Trato autoritario en la familia. En el indicador Emociones, muy pocas veces comparten vivencias familiares, En el Indicador Consumo de alcohol y estupefacientes, Consumo de alcohol o sustancias psicoafectivas,

CUARTO

En la dimensión Entorno Social a la Familia, en el Indicador Entorno escolar, tienen Problemas psicoafectivos y sociales en el ámbito escolar, poca comunicación entre compañeros, docentes y auxiliar. En el Indicador Programa de apoyo en salud familiar, muy pocas veces Funciona el programa escuelas para padres y el Programa de educación en salud familiar.

QUINTO

Los indicadores de la capacidad de resiliencia de los adolescentes de la Institución Educativa “Chancay Baños”, EL indicador Habilidades Sociales tiene el mayor porcentaje, seguido de Habilidades sentimentales, luego Habilidades de Planificación, seguido de Habilidades desestresantes y finalmente Autoestima.

RECOMENDACIONES

Promover que el profesional de enfermería aplique los conceptos de Resiliencia en todos sus componentes para orientar las acciones de promoción de la salud en los adolescentes.

Promover al personal de enfermería, actuar conjuntamente con todo el personal de salud multidisciplinario, para mejorar la atención en el Modelo de Atención Integral de Salud en la Etapa de Vida Adolescente.

Orientar que la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo de los niños y Adolescentes, debe incluir la educación constante a los padres de familia haciendo que tomen conciencia sobre las consecuencias que puede traer la permisividad de actitudes negativas en sus menores hijos, y como las pueden prevenir en forma asertiva ya que son la base formadora de los adolescentes.

Sugerir a las autoridades de la Institución Educativa “Chancay Baños”, por medio de los docentes, auxiliares y tutores brindar información sistemática sobre la autoestima, programando labores educativas de monitoreo y acompañamiento. mediante diferentes técnicas a su alcance, pero principalmente logrando en la población adolescente, confianza y seguridad en sí mismo, por ser una población de riesgo.

Promover sesiones educativas dirigidas a los padres de familia, educadores, tutores y auxiliares de los adolescentes acerca de la importancia de la integración y comunicación familiar como soporte afectivo para los adolescentes.

Realizar actividades recreativas y deportivas para los adolescentes para mejorar el entorno social en la Institución Educativa, para ello existen numerosas alternativas como olimpiadas, mini olimpiadas, campeonatos relámpagos, maratones K5, pasacalles, actividades culturales como teatro, festidanza, mini chef, Banda de música y otros que los involucran física y mentalmente en el autocontrol y el esparcimiento sano.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Abril Víctor Hugo (2009). **Técnicas e instrumentos de investigación**. En línea
http://cvonline.uaeh.edu.mx/Cursos/BV/AC102/Unidad%203/lec_37_lectura_seinstrumentos.pdf. Consultado en agosto de 2015.
2. Acevedo Victoria Eugenia y et al (2005). **Pensamiento psicológico**. En línea <http://www.redalyc.org/pdf/801/80100503.pdf>.
3. Aguirre Gonzáles Aída (2004). **“Capacidades 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 2002”**
http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/aguirre_ga/t_completo.pdf. Lima Perú.
4. Ángeles, R. y Morales, J. (1995). **Resiliencia y desarrollo humano aportes para una discusión**. Solum Donas Burak. San José, Costa Rica. OMS, OPS. En línea www.binasss.sa.cr/adolescencia/RESILENCIA.htm.
5. Arteaga Catalina A. Y et al (2012). **Diversificación de las estructuras familiares: caracterización de las convivencias en Chile**.
6. Artículo 16. 3. **Declaración Universal de los Derechos Humanos**. Asamblea General de las Naciones Unidas (1948).
7. Bea Gómez Moreno (2010). **Resiliencia individual y familiar**. En línea <http://www.avntfevntf.com/imagenes/biblioteca/G%C3%B3mez,%20B.%20Trab.%20C2%BA%20BI%2009-10.pdf>
8. Bocoña Elisardo (2006). **Resiliencia: definición, características y utilidad de conceptos**. Revista de Psicopatología y Psicología Clínica Vol. 11 N° 3 pp 125 – 146 2006. En línea [http://aepcp.net/arc/01.2006\(3\).Becona.pdf](http://aepcp.net/arc/01.2006(3).Becona.pdf).
9. Cáceres Lanchipa Jenniffer Yesenia (2013). **Capacidad y factores asociados a la resiliencia en adolescentes de la I.E. Mariscal Cáceres del Distrito de Ciudad Nueva – TACNA – 2012**. (Tesis). Universidad Jorge Basadre Grohmann. Tacna http://tesis.unjbg.edu.pe:8080/bitstream/handle/unjbg/231/116_2013_Cacer

es_Lanchipa_JY_FACS_Enfermeria_2013.pdf?sequence=1. Tesis para optar título de Licenciada en Enfermería.

10. Carretero Bermejo Raúl (2010). **Resiliencia. Una visión positiva para la prevención e intervención desde los servicios sociales.** Revista Crítica de Ciencias Sociales y Jurídicas | 27 (2010.3). En línea <http://pendientedemigracion.ucm.es/info/nomadas/27/raulcarretero.pdf>.
11. Carretero, R. (2005). **Un niño normal.** Nómadas. Revista Crítica de Ciencias Sociales y Jurídicas de la Universidad Complutense de Madrid. nº 12 (2005-2).
12. Castañeda Cuellar Patricia y Otros (2005) **Estudio de casos sobre factores resilientes en menores ubicados en hogares sustitutos.** (tesis). En línea <http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/psicologia/tesis04.pdf>. Pontificia Universidad Javeriana.
13. Castro Cruzado Glory M. (2013). **Clima social familiar y resiliencia en adolescentes de cuarto año de secundaria de una Institución Educativa en Chiclayo.** (Tesis) Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo http://tesis.usat.edu.pe/jspui/bitstream/123456789/331/1/TL_CastroCruzado_Glory_MoralesRoncalAng%C3%A9lica.pdf.
14. Compañ Poveda Elena (1994). **El sistema familiar, características, estructura y proceso.** En línea http://www.dip-alicante.es/iter/content/public_docs/material%20elena.pdf.
15. Dominguez de la Ossa Elsy Mercedes (2014). **Un modelo teórico de la resiliencia familiar en contextos de desplazamiento forzado.** En línea <http://biblioteca.clacso.edu.ar/Colombia/alianza-cinde-umz/20140910011354/Elsymercedesdominguez.pdf>. Tesis doctorado Universidad Nacional de Colombia.
16. Domínguez, J. (2005). **Resiliencia Después del Huracán Katrina y Rita.** En línea www.apa-helppcenter.org/articles/article.php?id=114.
17. Enciclopedia Británica Española (2009). **La familia: concepto, tipos y evolución.** En línea http://cvonline.uaeh.edu.mx/Cursos/BV/S0103/Unidad%204/lec_42_LaFam_ConcTip&Evo.pdf.

18. Fernández-Abascal, Enrique G. (Coord.) (2009): **Emociones positivas**. Pirámide, Madrid.
19. Gálvez Vásquez José (2000). **Métodos y técnicas de aprendizaje**. Edit. Gráfica San Marcos. Lima.
20. González Salamea Carlos. **Teoría estructural de la familia**. En línea <http://www.medicinadefamiliares.cl/Trabajos/teoriaestructural.pdf>
21. González, G. (2005). **El concepto de Resiliencia**. Caritas Argentina. En línea: www.tsred.org/modules.php?name=News&file=article&sid=30.
22. Grez González Francisca (2007). **Construcción de resiliencia en adolescentes hijos de madres reclusas de Santiago**. En línea <http://bibliotecadigital.academia.cl/bitstream/handle/123456789/2338/tpsico264.pdf?sequence=1>. Tesis para licenciada en psicología. Universidad Academia Santiago de Chile.
23. Helena Badilla Alán (S. a.). **Para comprender el concepto de Resiliencia**. En línea <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/docente/pd-000179.pdf>.
24. Ivonne González Norma (2008). **Resiliencia en adolescentes mexicanos**. En línea http://www.cneip.org/documentos/revista/CNEIP_13_1/Gonzalez_Arratia_Lopez_Fuentes.pdf
25. López, A. (1996). **La resiliencia algo a promover**. Ginebra. En línea www.comminit.com/la/teoriasdecambio/lacth/lasld-285.html.
26. Luengo Rodríguez Tomasa y Román Sánchez José María. **Estructura Familiar y satisfacción parental: propuesta para la intervención**. En línea <file:///C:/Users/GAVIDIA/Downloads/Dialnet-EstructuraFamiliarYSatisfaccionParental-2002459.pdf>.
27. Mateu Pérez Rosa (2009). **Qué es la resiliencia? hacia un modelo integrador**. En línea. http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/77669/forum_2009_15.pdf;sequence=1.

28. Moreno Pinho Alexandra (2011). **La promoción de la resiliencia en el vínculo establecido entre adolescentes y educadores en la práctica psicomotriz educativa.** Tesis Universidad de Barcelona. En línea http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/42483/10/01.AMP_TESIS.pdf
29. Munist Mabel (1998). **Manual de identificación y promoción de la resiliencia en niños y adolescentes.** En línea <http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Resilman.pdf>.
30. Ospina Rave Beatriz Elena Y Otros (2003). **La escala de Likert en la valoración de los conocimientos y las actitudes de los profesionales de enfermería en el cuidado de la salud.** Antioquia, Ecuador. Disponible en <file:///C:/Users/GAVIDIA/Downloads/Dialnet-LaEscalaDeLikertEnLaValoracionDeLosConocimientosYL-1311949.pdf>.
31. Paola Lucia Fuentes Rodríguez (2013). **Resiliencia en los adolescentes entre 15 y 17 años de edad que asisten al juzgado de primera instancia de la niñez y adolescencia del área metropolitana.** (tesis) Universidad Rafael Landívar. Guatemala. <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2013/05/42/Fuentes-Paola.pdf>.
32. Polo Cecilia (2009). **Resiliencia: factores protectores en adolescentes de 14 a 16 años.** En línea http://bibliotecadigital.uda.edu.ar/objetos_digitales/71/tesis-1426-resiliencia.pdf.
33. Pulgar Suazo Lorenzo (2010). **Factores de resiliencia presentes en estudiantes de la Universidad del Bío Bío, Sede Chillán. Universidad del Bío-Bío de la Facultad de Educación y Humanidades. Programa de Magister en Familia.** En línea http://cybertesis.ubiobio.cl/tesis/2010/pulgar_l/doc/pulgar_l.pdf.
34. Renée del Castillo (2007). **Guías de prevención y detección de factores de riesgo de conductas suicidas.** En línea <http://www.msp.gub.uy/sites/default/files/Guia%20de%20prevenci%C3%B3n%20y%20detecci%C3%B3n%20de%20factores%20de%20riesgo%20conductas%20suicidas.pdf>
35. Rivas de Mora Sileny María (2012). **Fortalezas de carácter y resiliencia en estudiantes de medicina de la Universidad de los Andes. Mérida, Venezuela. Universidad Autónoma de Madrid.** https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/11241/56139_rivas_sileny.pdf?sequence=1. tesis doctoral.

36. Stefano Vinaccia (2007). **Resiliencia en adolescentes.**
file:///C:/Users/GAVIDIA/Downloads/Dialnet-ResilienciaEnAdolescentes-3245119.pdf
37. Trujillo María Angélica (S. a.). **La resiliencia en la psicología social Facultad de Estudios Superiores Iztacala.** En línea
<http://www.ugr.es/~javera/pdf/2-3-AF.pdf>.
38. Ugarte Díaz Rosa María (s. a.). **La familia como factores de riesgo, protección y resiliencia en la prevención del abuso de drogas en adolescentes.** En línea
http://www.venumperu.com/friesgo_cap5_p130_169.pdf.
39. Vacchelli Sicheri Gian Franco (2012). **Resiliencia y factores de protección en la infancia.** En línea
<http://www.monografias.com/trabajos95/resiliencia-y-factores-proteccion-infancia/resiliencia-y-factores-proteccion-infancia.shtml>
40. Wolin y Wolin (1992). **En la resiliencia** (2003). Puerta de Klinkert, M.
<https://docs.google.com>.

ANEXOS

ENCUESTA

Estimados estudiantes, reciban mi cordial saludo y a la vez el interés de conocer las características del contexto familiar y personal que forma parte de su vida y de la capacidad de resiliencia que Ud. ponen en práctica para sobresalir de las dificultades que en la vida se presenta. Los resultados que obtenga de la encuesta que responda es con fines de investigación; para obtener el grado de licenciada en enfermería; por lo que son de exclusiva utilidad de mi persona. Les sugiero contesten con tranquilidad y lo más importante con objetividad porque Ud. tendrán la oportunidad de aprender a ser resilientes, una capacidad que se aprende para responder con éxito a las diversas circunstancias que se nos presente.

ORIENTACIÓN:

Lo que deben hacer es contestar la pregunta escribiendo 1, 2, o 3 en los casilleros de las alternativas: Nunca, Muy pocas veces y Siempre.

Marca 1 si es nunca utilizas bien la habilidad o circunstancia.

Marca 2 si utilizas muy pocas veces esa habilidad o circunstancia.

Marca 3 si utilizas siempre bien esa habilidad o circunstancia.

DATOS GENERALES:

Edad: Sexo: Procedencia:

Grado de Estudios: Has repetido grado de estudios:

Escriba dentro del paréntesis con una X (equis) en la alternativa que corresponde a tu realidad:

Con quiénes vives:

() Papá, mamá y hermanos. () Solo con papá. Solo con mamá.

() Con ningunos de mis padres, con quiénes:

Tienes casa propia: () sí () No

Si es no con quienes vives:

La casa es propia o alquilada:

La casa donde vives cuenta con luz, agua, desagüe, teléfono, televisor () sí

() No

Tienes tu propio dormitorio y es independiente: () sí () No

Si es no con quiénes compartes habitación:

Economía:

A qué se dedica tu papá:

A qué se dedica tu mamá:

Les alcanza el dinero para todas sus necesidades: () Sí () No

Si es no qué les falta para vivir bien:

Distancia al colegio

Qué tiempo caminas de casa al colegio:

Tienes tiempo suficiente para alimentarte () sí () No

Si es no que influye para que no te alimentes a la hora adecuada:

Nº	Indicadores	Índices	Nunca	Muy pocas	Siempre
1-2	Estructura y composición de la familia	¿Vives con tus padres y hermanos? ¿Vives con otros familiares?			
3-4	Situación familiar	¿Vives una situación de abandono familiar? ¿Sufres de maltrato físico y psicológico?			
5-6	Economía de la familia	¿Tus padres son pobres? ¿Tus familiares satisfacen sus necesidades básicas?			
7-8	Vivienda	¿Vives en un hogar solo con los padres? ¿Tu vivienda es cómoda?			
9-10	Dinámica familiar	¿Tus padres son los que organizan y trabajan para satisfacer necesidades de la familia?			

		¿Existen normas de convivencia democrática y no hay presencia de la violencia?			
11 – 12	Interrelación familiar	¿Las reglas disciplinarias en el hogar no se imponen? ¿Existe trato autoritario o democrático en la familia?			
13 – 14	Las emociones	¿Se comparten vivencias familiares agradables? ¿Existe autocontrol y estado de ánimo afectuoso de los miembros de la familia?			
15 – 16	Consumo de alcohol y estupefacientes	¿En tu familia se da el consumo de alcohol o sustancias psicoafectivas? ¿Está afectando el consumo de alcohol y sustancias psicoafectivas la convivencia armónica en el hogar?			
17 – 18	Manejo de conflictos familiares	¿Los mecanismos de aplicación de las normas y reglas disciplinarias son impuestas autoritariamente por el padre o madre?			
		¿Existen desacuerdos y peleas en la familia?			
		¿Tienes problemas psicoafectivos y sociales en el ámbito escolar? ¿Entablas una buena comunicación entre compañeros, docentes y auxiliar)			
19 – 20	Programas de apoyo en salud familiar	¿Funciona el programa escuelas para padres u otro programa de educación en la familia? ¿Existe un programa de educación en salud familiar por los miembros de la salud?			
21 – 22	Situación	¿Eres objeto de bullyin y			

	social	discriminación? ¿Trabajas diariamente para generar recursos económicos para el hogar?			
23 – 24	Escucha y comprende a los demás	¿Cuándo te relacionas con los demás hablas de temas de interés para ambos? ¿Te muestras comunicativo y muestra interés por comprender a los demás?			
25 – 26	Solicita ayuda y se integra al equipo de trabajo	¿Muestras atención a las explicaciones y pides apoyo para llevar adelante una actividad conjuntamente con los demás? ¿Pides disculpas cuando algo sale mal?			
27 – 28	Comprende emociones	¿Expresas a los demás lo que sientes? ¿Te muestras afectivo y comprende a los demás?			
29 – 30	Comparte con los demás	¿Trata de llegar a acuerdos consensuados con tus compañeros? ¿Controlas tu carácter y defiendes tus derechos dando a conocer tus ideas y puntos de vista adecuadamente?			
31 – 32	Se muestra mesurado	¿Dialogas y haces conocer lo que no te gusta? ¿Comprendes por qué has fracasado en una situación familiar?			
33 – 34	Planifica puntos de vista	¿Analizas democráticamente la situación confusa producida por los demás que dicen una cosa y hacen otra? ¿Comprendes de qué y el porqué eres acusado y luego			

		buscas alternativas para relacionarte adecuadamente con la persona que te acusa?			
35 – 36	Toma de decisiones	¿Priorizas la solución de los problemas que se presentan en tu vida cotidiana? ¿Analizas las posibilidades y presta atención a lo que quiere hacer?			
37 – 38	Vivencia interior	¿Practicas valores como la responsabilidad, la amistad, honradez? ¿Sientes que te consideras y aceptas cómo eres?			
39 – 40	Propósitos de vida	¿Tienes motivación e iniciativa para realizar diversas cosas? ¿Cumples con tus responsabilidades como el estudio, el aseo y ayuda en tu hogar con autonomía?			

Gracias!!

EL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS Y VARIABLE	METODOLOGIA
<p>TITULO:</p> <p>“ Cómo influyen los factores familiares en la capacidad de resiliencia de los adolescentes de la Institución Educativa “Chancay Baños” del distrito “Chancay Baños” provincia Santa Cruz 2015 – 2016</p>	<p>Objetivo general</p> <p>influencia de los factores familiares en la capacidad de resiliencia de los adolescentes de la Institución Educativa “Chancay Baños” del distrito “Chancay Baños” provincia Santa Cruz 2015 – 2016.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Diagnosticar la capacidad de resiliencia de los adolescentes de la Institución Educativa “Chancay Baños”, mediante la aplicación de un test.</p> <p>Determinar los factores familiares que influyen en la capacidad de resiliencia de los adolescentes de la Institución Educativa “Chancay Baños”, mediante la aplicación de una encuesta.</p> <p>Identificar los indicadores de la capacidad de resiliencia de los adolescentes de la Institución Educativa “Chancay Baños”, mediante la aplicación de un test.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Los factores familiares influyen en la capacidad de resiliencia de los adolescentes de la Institución Educativa “Chancay Baños” del distrito “Chancay Baños” provincia Santa Cruz 2015 - 2016”.</p> <p>Hipótesis específica</p> <p>Las características de los hogares, el nivel educativo y socioeconómico son factores familiares que influyen en la capacidad de resiliencia de los adolescentes de la Institución Educativa “Chancay Baños” del distrito “Chancay Baños” provincia Santa Cruz 2015 - 2016”.</p> <p>Variables</p> <p>Determinación de variables</p> <p>Variable independiente</p> <p>Factores familiares.</p> <p>Variable dependiente</p> <p>Capacidad de resiliencia.</p>	<p>TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN</p> <p>Corresponde al tipo de investigación sustantiva básica, nivel explicativo; porque a partir de las características de la realidad de las variables de estudio: factores familiares se analizó la relación causal en la variable consecuente: capacidad de resiliencia; por lo que esta investigación está orientada a la búsqueda de los factores causales que están incidiendo en la ocurrencia de un aspecto del estado de salud mental, en el caso específico de la relación de la variable independiente (factores familiares) y dependiente (capacidad de resiliencia).</p>

	<p>Explicar la correlación causal de los factores familiares en la capacidad de resiliencia de los adolescentes de la Institución Educativa “Chancay Baños”.</p> <p>Sistematizar los resultados de la investigación, teniendo en cuenta los procedimientos de la investigación sustantiva básica explicativa.</p> <p>Publicación de resultados.</p>		<p>POBLACIÓN Y MUESTRA</p> <p>Población</p> <p>Se considerará a 136 estudiantes, 20 docentes, 02 personal de servicio y 01 auxiliar de la Institución Educativa Secundaria “Chancay Baños” del distrito Chancay Baños de la provincia Santa Cruz, 2015 – 2016”.</p> <p>Muestra</p> <p>En este contexto, se consideró una muestra intencionada de 50 estudiantes que corresponden a estudiantes del Cuarto y Quinto Grado de la Institución Educativa Secundaria “Chancay Baños” del distrito Chancay Baños de la provincia Santa Cruz, 2015 – 2016”.</p> <p>Dicha muestra se eligió mediante una “selección directa no probabilística”, debido a que tanto los elementos de la población como de la muestra en estudio tienen similares características.</p>
--	---	--	---

