

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN - TACNA

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Académico Profesional de Enfermería

FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO ASOCIADOS A LA RESILIENCIA,  
EN ADOLESCENTES DE LA I.E. ENRIQUE PAILLARDELLE DEL  
DISTRITO CRNL GREGORIO ALBARRACÍN  
LANCHIPA - TACNA 2015

TESIS

Presentada por:

Bach. Luis Eduardo Layme Mamani

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

TACNA - PERÚ

2015

**UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHOMANN – TACNA**  
**Facultad de Ciencias de la Salud**  
**Escuela Académico Profesional de Enfermería**

**“FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO ASOCIADOS A  
LA RESILIENCIA, EN ADOLESCENTES DE LA I.E.  
ENRIQUE PAILLARDELLE DEL DISTRITO  
CRNL GREGORIO ALBARRACIN  
LANCHIPA -TACNA  
2015”**

**TESIS**

Presentado por:  
**Bach. LUIS EDUARDO LAYME MAMANI**

Para optar el Título Profesional de:  
**LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

Aprobado por UNANIMIDAD, ante el siguiente jurado:

\_\_\_\_\_  
Dra. María Soledad Porras Roque  
PRESIDENTA

\_\_\_\_\_  
Dra. Victoria Nora Vela de Córdova  
MIEMBRO

\_\_\_\_\_  
Mgr. Carla Patricia Mori Fuentes  
MIEMBRO

\_\_\_\_\_  
Mgr. Wender Condorri Chipana  
ASESOR

## ÍNDICE

### AGRADECIMIENTO

### RESUMEN

### ABSTRACT

### INTRODUCCIÓN Pág. 1

## CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

### 1.1 Fundamentos y Formulación del Problema Pág. 3

### 1.2 Objetivos Pág. 15

### 1.3 Justificación Pág. 16

### 1.4 Formulación de la Hipótesis Pág. 19

### 1.5 Operacionalización de las Variables Pág. 20

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes de la Investigación Pág. 22

#### 2.1.1 Antecedentes Internacionales Pág. 22

#### 2.2.2 Antecedentes Nacionales Pág. 29

#### 2.2.3 Antecedentes Regionales Pág. 36

2.2 Bases Teóricas	Pág. 41
2.3 Definición Conceptual de Términos	Pág. 62

### **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

3.1 Material y Métodos	Pág. 65
3.2 Población y Muestra	Pág. 66
3.3 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos	Pág. 68
3.4 Procedimientos de Recolección de Datos	Pág. 72
3.5 Procesamiento de Datos	Pág. 73

### **CAPÍTULO IV: DE LOS RESULTADOS**

4.1 Resultados	Pág. 74
4.2 Discusión	Pág. 85

<b>CONCLUSIONES</b>	Pág. 92
---------------------	---------

<b>RECOMENDACIONES</b>	Pág. 93
------------------------	---------

<b>REFERENCIAS</b>	Pág. 95
--------------------	---------

<b>ANEXOS</b>	Pág. 98
---------------	---------

## **AGRADECIMIENTO**

*Expreso mi profundo reconocimiento a las personas que hicieron posible esta Investigación*

*Al Todopoderoso, por darme Vida y fortaleza para seguir adelante y a Quien pido su Bendición en mi vida Personal y profesional.*

*A mi madre Emiliana, Todo lo que soy o espero ser, se lo debo a su inmenso cariño, a sus sacrificios y desvelos. Por Tenerme paciencia y ayudarme Siempre a salir adelante hasta Conseguir mis metas.*

*A mi Padre Luis, por su ejemplo de perseverancia y tenacidad que ha guiado mis pasos con sus consejos.*

*Al Magister Wender Condori Chipana, mi asesor a quien agradezco su orientación, paciencia y enseñanzas.*

**DEDICATORIA**

*A mi señor Jesucristo, a mis Padres Emilia y Luis, a mi Esposa Marysol y sobre todo a mi querido hijo Mathias Santiago quien es mi motor y motivo para seguir superándome día a día.*

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo: Determinar la Relación entre la Capacidad Resiliente y Factores Protectores y de Riesgo en adolescentes de la I.E. "Enrique Paillardelle" del Distrito Gregorio Albarracín Lanchipa – 2015. El estudio se desarrolló con diseño descriptivo de corte transversal correlacional, en una muestra exhaustiva de 250 estudiantes de 13 a 19 años de 3ro a 5to año de la I.E. Enrique Paillardelle; La técnica aplicada para la recolección de información fue la encuesta, se aplicó una Escala de Resiliencia y un Formulario Semi Estructurado para identificar los Factores protectores y de riesgo; en el análisis se utilizó el software estadístico informático SPSS v 20.0. Español Llegando a comprobar la hipótesis planteada: que los factores protectores y de riesgo tienen una relación directa con la Capacidad Resiliente,  $P < 0,05$ .

**Palabras Clave:** Capacidad, Resiliencia, Factores Protectores, Factores de Riesgo, Adolescentes, Ambiente Familiar, Ambiente Institucional, Ambiente Social.

## **ABSTRACT**

The present research aimed to: Determine the Relationship between Resilient and Protective Factors and Risk Capacity and in adolescents "Enrique Paillardelle" District Gregorio Albarracín Lanchipa - 2015. The study was conducted with descriptive correlational cross-sectional design, a comprehensive sample of 250 students from 13-19 years of 3rd-5th year I.E. Enrique Paillardelle; The technique used for data collection was a survey a Resilience Scale and Structured Form was used to identify risk and protective factors; in statistical analysis computer software SPSS v 20.0 Spanish was used. Coming to verify the hypothesis: that the protective and risk factors have a direct connection with the Resilient Capacity,  $P < 0.05$ .

**Keywords:** Capacity, Resilience, Protective Factors, Risk Factors, Teens, Family Environment, Institutional Environment, Social Environment.

## INTRODUCCIÓN

La presente investigación titulada: Factores asociados con la capacidad de resiliencia, en adolescentes de la I. E. "Enrique Paillardelle ", Distrito Gregorio Albarracín Tacna 2015. Tuvo como propósito dar conocer la capacidad de resiliencia, así como los factores protectores y de riesgo a los que están expuestos los adolescentes, para que sirva de base a acciones orientadas a: Promover la implementación de programas de redes de soporte en los adolescentes bajo el empoderamiento del cuidado de enfermería para fortalecer sus habilidades sociales y por ende prevenir conductas de riesgo.

La resiliencia, es consecuencia de una combinación de factores que permiten a las personas desarrollarse, triunfar, realizarse, hacer las cosas bien a pesar de las condiciones de vida adversas. El adolescente por naturaleza es vulnerable, ya que se encuentra en la última etapa para consolidarse como adulto. Llama la atención que pese a circunstancias negativas, un grupo de adolescentes logran un desarrollo óptimo como personas a diferencia de otros que optan por integrar pandillas, consumir alcohol y por ende generar más violencia.

Enfermería, disciplina cuyo fin es satisfacer las necesidades humanas a través del desarrollo integral de las personas, considerando a la persona como un ser holístico y complejo en cada una de sus etapas, siendo uno de sus ambientes de trabajo el desarrollo de actividades preventivo promocionales, en la cual mediante acciones educativas al adolescente, familia y comunidad, busca que estos puedan desenvolverse y desarrollar estilos de vida saludables.

El presente estudio está estructurado en CAPÍTULO I: Fundamentos y Formulación del Problema, Objetivos, justificación, hipótesis y Operacionalización de variables; en el CAPÍTULO II: Antecedentes del problema, base teórica, definición conceptual con la que se sustenta el soporte teórico-analítico del estudio; CAPÍTULO III : material y métodos, población y muestra, instrumentos de recolección de datos, procedimiento, procesamiento y análisis finalmente en el CAPÍTULO IV: Resultados, discusión, conclusiones y recomendaciones.

## **CAPÍTULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO**

#### **1.1 Fundamentos y Formulación del Problema:**

A nivel mundial hay más de 450 millones de personas con trastornos mentales, la salud mental es parte integral de la salud; tanto es así que no hay salud sin salud mental, es determinada por factores socioeconómicos, biológicos y medioambientales (OMS, 2010). Y, si el adolescente no tiene capacidad resiliente, será más vulnerable a afectarse su salud mental.

Lo anterior lleva a pensar en la necesidad de estudiar a grupos de adolescentes que se encuentran en estas situaciones de riesgo, pero desde una perspectiva distinta, que es la resiliencia, la cual se enfoca en las capacidades, posibilidades, fortalezas y adaptación saludable, y provee un marco para que, más que centrarse en la patología, se estudien las condiciones que posibilitan un desarrollo más sano y positivo (Florentino, 2008).

La investigación de factores de riesgo y de protección en cuanto al consumo de drogas en los adolescentes (Rojas, 1999) ha concluido que la relación familiar desempeña un rol decisivo en el comportamiento adictivo, y que la falta de comprensión y comunicación es un factor de riesgo de dicho consumo; en el sentido opuesto, un medio familiar en el que la comunicación y el intercambio de opiniones aparece como un factor de protección.

Como otro punto importante, durante las últimas décadas se ha venido observando que las características psicológicas pueden estar vinculadas con la enfermedad y el comportamiento deficiente en cuanto a la salud, en cuanto que la ansiedad, la depresión, la neurosis y la hostilidad están asociadas con elevados niveles de consumo de alcohol y tabaco, dietas, malos hábitos de ejercicio físico y trastornos del sueño (Marks, Murray, Evansy cols., 2008).

En México, se reporta un aumento de adolescente en la calle en los últimos años. La UNICEF México y el Gobierno de la Ciudad de México indicó que había 3,228 en el año 2002, el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI, 2002), según los indicadores de atención a menores y adolescentes en situación de

vulnerabilidad, reportaba 3,230, y las cifras más recientes informan que en 2010 ya había 16,129 menores (INEGI, 2011).

Dado que las estadísticas existentes parecen ser insuficientes en lo tocante a su ocurrencia, denuncia, persecución, juicio y sanción. La información estadística del INEGI proviene fundamentalmente de los registros de los juzgados, Durante 2002 se sentenció a 20,419 individuos por diversos delitos, de los cuales 86,8% eran hombres y 13,2% mujeres. En 2004 fueron remitidos a los consejos tutelares de menores un total de 46,277 adolescentes de entre 15 y 18 años de edad. En 2005, específicamente en el Estado de México, 12.2% de los infractores era varones adolescentes. Asimismo, las estadísticas judiciales en materia penal reportan una cifra de 10,640 sentenciados y registrados en los juzgados federales y de primera instancia en el año de 2009, así como un total de 2,326 procesados de entre 18 y 19 años de edad (INEGI, 2011)

Un estudio hecho en Brasil demuestra que cerca de dos tercios de los niños y adolescentes en situación callejera están vinculados a la familia (Munist y cols., 2007). Esto indicaría que la familia puede ser un factor de protección, pero en algunos casos un factor de riesgo cuando se disuelve o se debilita este vínculo. Además, la familia es un factor

estrechamente en el periodo de la niñez y la pre adolescencia en lo que toca a la delincuencia (cfr. Manciaux, 2003), por lo que es necesario indagar ese dilema cuando se trata de la adolescencia en riesgo.

En el país, en 1994 existían 700 pandillas juveniles, cuyas edades fluctuaban entre los 13 y 24 años de edad y que representaban el 70% del total de violencia, sin embargo, esta cifra ha ido incrementándose considerablemente, que hoy en día es un serio problema social (FREYRE E. 1998)

En el Perú, el estudio de Violencia Juvenil de Lima y Callao, la Policía Nacional identificó a 410 pandillas en la ciudad. Siguiendo las estadísticas policiales, en la actualidad habría unos 420 grupos de adolescentes, muchos de ellos provenientes de las barras bravas (Informe de la PNP, 2011). También el último estudio de CONASEC, identificó 11 mil pandilleros como menores de edad, más de 9 mil tenían entre 18 y 24 años de edad, y el resto era mayor de 24. Al mes de Agosto del 2011, la PNP informó que se han intervenido por pandillaje a 20 mil 228 sujetos. (CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD CIUDADANA, 2011).

La violencia física está presente en su mayoría dentro de los hogares, registrando un 25% por el padre y 22% por la madre. A su vez, los

motivos de intentos de suicidio según estudio del Instituto de Salud Mental, revela que un 3,6% de adolescentes en la Costa ha intentado suicidarse, siendo el departamento de Lima de mayor concentración, en la Sierra 2,9%; y en la Selva 1,7%. Los motivos son en su mayoría los problemas con los padres (55%) y otros parientes (22%). Asimismo, se demuestra que mientras exista mayor involucramiento paterno, se presentan menores conductas de riesgo.

Por tal motivo, quizá, los adolescentes se sumerjan al grupo de pandillas, encontrando aquí un lazo afectivo, compatibilidad de caracteres, ya que es alarmante observar el incremento de las pandillas, que puede ser atribuido en primera instancia al ambiente que rodea a los niños, jóvenes y adolescentes afectándolos de manera física, mental, social y familiar, y más aún si el ambiente donde se encuentra sumergido el niño, es altamente nocivo para su desarrollo, creciendo dentro de este círculo llegando a la etapa adolescente donde se insertará fácilmente, si no tuviera la capacidad de rechazar los factores de riesgo con los que a llegado a convivir, y desarrollando e incrementando su capacidad de resiliencia.

En Tacna, el problema del pandillaje es menor comparado con otras ciudades del Perú, sin embargo, existe distritos con mayor pandillaje: Gregorio Albarracín, Ciudad Nueva, Alto de la Alianza, Natividad, Villa Panamericana. Las edades de sus integrantes van de un rango de 14 a 16 años principalmente y a diferencia de otras ciudades grandes, estos adolescentes suelen pertenecer a familias de capacidad económica moderada. (GONZALO OVIEDO PAREDES UPT, 2010).

Los adolescentes en nuestro departamento constituyen el 18,07% de la población total, traducido en cifras conformaría un aproximado de 58 655 adolescentes (ASIS-DIRESA Tacna, 2011).

Tacna durante el año 2011, registro 1,303 casos tipificados como violencia familiar, cifra 5,5% mayor que el año 2010 (1,235 casos). La tasa de incidencia anual fue de 40,15 por 10,000 habitantes. Al agrupar la violencia familiar por etapas de vida, los más afectados fueron los adolescentes (28,9%), luego en la niñez (26,9%) y juventud (20,87%); mientras que la etapa de vida adulta y adulta mayor agrupan el 23,25%. En la estructura de las 10 principales causas de violencia familiar, se tiene en primer lugar a: los problemas relacionados con violencia física (29,01%), seguido de los abusos psicológicos (26,17%) y las negligencias y abandonos por padre o madre en lugar no especificado con 20,18%. (ASIS-DIRESA Tacna, 2012).

Se sabe que la adolescencia es la última etapa antes de llegar a la madurez o adultez, en la que hay un marcado desarrollo tanto físico como mental; la adolescencia constituye pues uno de los grupos etáreos más vulnerables siendo la familia la que debe constituirse en las primeras experiencias humanas del nuevo ser y la encargada de orientar, impulsar la existencia de éste y procurar que tenga la posibilidad de ser un adulto capaz de valerse por sí mismo, de convivir y compartir con otras personas, de construir un mundo que les permita realizar su proyecto de vida con sentido humano.

En contextos sociales, donde se produce desestructuración del núcleo familiar por muerte o ausencia de los progenitores, o incremento de situaciones de violencia y de maltrato o condiciones de extrema pobreza; ello hace que se presenten crisis familiares que promueven conductas de fuga en adolescentes o que asuman tempranamente responsabilidades laborales para incrementar el ingreso económico de la familia. En estas circunstancias la familia deja el carácter protector que debería facilitar el difícil tránsito de la niñez a la adolescencia (7).

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Hogares, citada por el INEÍ

del 2010, la población menor de 18 años representa el 36,7% de la totalidad de habitantes, que asciende a 29 millones de personas. De ese 36,7%; el 23,5% son menores de 12 años; mientras que el 13,3% son adolescentes, que oscilan entre las edades de 12 y 17 años

En nuestro país, según el INEI (2012), la población se encuentra en los 2 893 495 de personas, de los cuales la población adolescente de 15 a 19 años constituye el 12% de la población total que traducido en cifras conformaría un aproximado de 333 276 de adolescentes. En Tacna, la población total es de 324 498, de los cuales 89 333 son adolescentes.

Los cambios en el crecimiento y desarrollo de este ciclo vital se basan en conflictos presentes en el joven ya que van surgiendo en su cuerpo funciones sexuales adultas, así como una organización psicosocial con características infantiles, percibe la pérdida de su propia infancia, busca una identidad propia que lo distinga del padre y de la madre, sin embargo estas características peculiares de los adolescentes pueden pasar desapercibidos en comunidades donde el pasaje de la infancia a la vida adulta es más gradual y donde el joven encuentra un lugar de inserción social, por lo que se afirma que el contexto influye en las características de esta etapa (12).

La comunidad tiene como función la protección y proveer apoyo social en aspectos de pertenencia, estabilidad y continuidad sobre todo a esta persona en formación; sin embargo estos roles no se reflejan en todos los adolescentes ya que se evidencia en los datos ya mencionados sobre la delincuencia juvenil en el país.

Durante el 2010, la Policía Nacional del Perú - Dirección de Estadística, registró un total de 13 mil menores identificados que integran pandillas a nivel nacional.

En el año 2011, se identificó 532 pandillas en el Perú, de los cuales se registró un total de 4 mil 535 menores implicados en diferentes tipos de delito.

En la I.E. Enrique Paillardelle del Distrito Gregorio Albarracín, zona urbano marginal de Tacna, tiene una población estudiantil total de 1480; acceden estudiantes desde los 6 años ya que brindan educación básica regular desde Primaria hasta Quinto de Secundaria, Observando una población de adolescentes significativa; que en algunos casos vienen conformando grupos tendientes al pandillaje, alcoholismo, drogadicción y a desintegrar sus familias.

Según refieren los docentes, se tiene casos de adolescentes que hurtan a sus compañeros y docentes, como también material de la Institución, se les encuentra libando bebidas alcohólicas y realizando actividades impropias a su buen desarrollo. Además de ello se observa inasistencia a las labores estudiantiles, ya que "se tiran la pera" para permanecer en cabinas de Internet durante la jornada educativa o realizan actividades no coherentes a su edad y formación educativa.

Pese a estas circunstancias, también podemos evidenciar adolescentes que pertenecen a grupos de líderes, que participan en encuentros juveniles y no caen en vicios que existen en su medio mientras que otro grupo logran desarrollarse tanto en el aspecto personal como profesional, pese a las circunstancias adversas que observan en su entorno social logrando un desarrollo óptimo, denominándoles según la literatura PERSONAS RESILIENTES.

Además es importante recalcar que en este sector se observa que los establecimientos de salud carecen de recursos para desarrollar una óptima prevención y promoción integral de salud y desarrollo humano.

Así mismo, tanto la familia, comunidad y profesionales de la salud no estarían cumpliendo sus roles coordinadamente, sin embargo pese a estas circunstancias, algunos adolescentes logran un desarrollo óptimo; tal situación origina interrogantes como: ¿Cuál es la capacidad de resiliencia que tienen los adolescentes frente a la adversidad de su medio social?; ¿Por qué un grupo de adolescentes logran desarrollarse, pese a convivir en situaciones de violencia en su entorno social?; ¿Influye la comunidad en el desarrollo de capacidades en los adolescentes para triunfar o no en la vida?; ¿Cómo reaccionan los adolescentes frente a situaciones de violencia social?; ¿Qué factores influyen en los adolescentes que conviven en situaciones sociales adversas para que tengan diferentes comportamientos, mientras otros triunfen y otros no?; ¿Existe diferencias en la capacidad de resiliencia, de acuerdo a la edad y sexo de los adolescentes?; y finalmente, ¿Influye la familia en el desarrollo del proyecto de vida en los adolescentes para hacer frente a la violencia de su entorno social?, es por ello, la promoción y divulgación de la resiliencia es necesaria en nuestro medio en el cual nuestras comunidades viven en condiciones difíciles con altos índices de desempleo, violencia social y violencia cotidiana (intrafamiliar, intrainstitucional), descomposición familiar y desplazamiento. (VILLALOBOS CANO Alejandra).

Situaciones que implican reflexión y acción de un equipo multidisciplinario.

El Profesional de Enfermería, cuya responsabilidad radica en la prevención y promoción integral de salud y desarrollo humano, rol que le compete ampliar adecuadamente y lograr un desarrollo óptimo.

Luego de problematizar esta situación, se creyó conveniente realizar un estudio acerca de: los factores protectores y de riesgo asociados a la resiliencia, en adolescentes de la I. E. "Enrique Paillardelle" del, Distrito Gregorio Albarracín Tacna 2015.

#### **Formulación del Problema**

¿Cuál es la relación entre los factores protectores y de riesgo y la resiliencia en adolescentes de la Institución Educativa "Enrique Paillardelle" del, Distrito Gregorio Albarracín Tacna - 2015?

## **1.2Objetivos**

### **1.2.1 Objetivo General:**

Determinar la relación entre los factores protectores y de riesgo y la resiliencia, en adolescentes de la Institución Educativa "Enrique Paillardelle" del, Distrito Gregorio Albarracín Tacna - 2015.

### **1.2.2 Objetivos Específicos:**

- ✓ Determinar la capacidad resiliente de los adolescentes de la Institución Educativa Enrique Paillardelle del Distrito Gregorio Albarracín 2015.
- ✓ Identificar los factores protectores y de riesgo en los adolescentes de la Institución Educativa Enrique Paillardelle del Distrito Gregorio Albarracín 2015.
- ✓ Establecer Diferencias según sexo con la capacidad de resiliencia. en los adolescentes de la Institución Educativa Enrique Paillardelle del Distrito Gregorio Albarracín 2015.

### **1.3 Justificación**

El estudio de la resiliencia resulta bastante enriquecedor en la intervención social, y especialmente en las actuaciones llevadas a cabo por los y las enfermeras ya que el profesional de Enfermería a través de sus cuidados promueven y contribuyen al desarrollo de la capacidad resiliente en las personas y de esta manera poder sobrellevar las adversidades que se les presenta en la vida para convertirlas en oportunidades; debido a que 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, el desarrollo de la resiliencia requiere otra forma de mirar la realidad para usar mejor las estrategias de intervención.

Es por esta misma razón que el presente estudio busca explorar, porqué, un grupo de adolescentes de la Institución Educativa Enrique Paillardelle del Distrito Gregorio Albarracín, pese a convivir con diversos factores de riesgo negativo en su entorno social, logran transformar estas situaciones en un estímulo positivo y así poder desarrollarse a nivel personal como profesional, contrariamente a otro

grupo en las mismas condiciones optan por comportamientos negativos, socialmente no aceptables.

A lo largo del tiempo, en las distintas esferas de las ciencias humanas, la tendencia fue de dar mayor énfasis a los estados patológicos; sin embargo, a pesar de los esfuerzos realizados, muchas interrogantes quedaron sin respuestas, a menudo las predicciones de resultados negativos hechas en función a factores de riesgo que indicaban una alta probabilidad de daño, no se cumplían, es decir que la gran mayoría de modelos teóricos resultaron insuficientes para explicar los fenómenos de la supervivencia humana y el desarrollo psico – social, ya que desde hace mucho tiempo, la humanidad ha observado que algunos seres humanos logran superar condiciones severamente adversas y que inclusive logran transformarlas en una ventaja o un estímulo para poder desarrollarse a nivel bio – psico – social.

El lograr determinar cuál es la asociación entre los factores Protectores y de riesgo a los que están expuestos los adolescente y la resiliencia, permitirá al profesional de enfermería, dentro del rol que le compete, diseñar programas específicos orientados a: promover la

implementación de programas de redes de soporte en los adolescentes para fortalecer sus habilidades sociales y por ende prevenir conductas de riesgo y situaciones adversas; de igual manera permitirá un crecimiento y desarrollo normal además del equilibrio emocional que facilite manejar los eventos de la vida ; en este caso en el adolescente la capacidad de sobreponerse a periodos de dolor emocional o fortalecerse de los mismos.

Por otra parte se busca despertar la conciencia del rol social que debe ser asumido por los profesionales de la salud, de la gran responsabilidad que les compete frente a los futuros ciudadanos quienes van a tener responsabilidad de construir un futuro para las generaciones venideras.

Es por ello, que; desde el punto de vista social y familiar esta investigación se justifica, por cuanto es necesario fomentar el desarrollo y reforzamiento de la capacidad del individuo para responder adecuadamente frente a los problemas cotidianos, siendo de gran importancia el estudio sobre el tema de la Resiliencia, ya que es poco conocido y no existen muchos estudios sobre el

mismo, es así que, él mismo aportará antecedentes para otras investigaciones futuras.

#### **1.4 Formulación de Hipótesis**

- ✓ Los factores protectores y de riesgo tienen una relación directa con la resiliencia de los adolescentes de la I.E. Enrique Paillardelle del Distrito Gregorio Albarracín.

### 1.5 Operacionalización de Variables

VARIABLE INDEPENDIENTE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Capacidad Resiliente	Capacidad de afrontar la adversidad, se caracteriza como un conjunto de procesos sociales e intra psíquico expresado en las habilidades sociales que posibilitan al adolescente tener un desarrollo y comportamiento sano en un medio ambiente social insano (familia, escuela y comunidad).	<p>Fortaleza y confianza en sí mismo.</p> <p>Competencia Social.</p> <p>Apoyo Familiar.</p> <p>Apoyo Social.</p> <p>Estructura Personal.</p>	<p>Ítems de 1,2,3,4,5,6,7,8,9, 10,11,12,13,14,15,17,18,19</p> <p>Ítems de 20,21,22,23, 24,25,26,27</p> <p>Ítems de 28,29,30,31,32,33</p> <p>Ítems de 34,35,36,37,38</p> <p>Ítems de 39,40,41,42,43</p>	<p><b>Ordinal</b></p> <p>Resiliencia Alta (130-172) puntos</p> <p>Resiliencia Mediana (87-129) puntos</p> <p>Resiliencia Baja (0-43) puntos</p>

VARIABLE DEPENDIENTE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Factores protectores y de riesgo	Se trata de recursos internos y externos que modifican y/o reducen los efectos negativos de la exposición a riesgos y al estrés evidente cuando uno o más dominios del funcionamiento permanecen relativamente sin impacto, a pesar de la presencia de un factor de riesgo; entendiendo este como una limitación y adversidad que bloquean la capacidad resiliente; pueden impedirles llegar a ser adultos responsables y productivos.	Entorno Familiar  Institución Educativa  Comunidad	Estructura Familiar, Funcionamiento Familiar  Problemas Psicosociales Comunicación con los miembros de la Institución.  Percepción de la comunicación entre los miembros de la Comunidad.  Presencia de Problemas Psicosociales.	Nominal  Factores Protectores  Factores de Riesgo

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1 Antecedentes de la Investigación

La revisión de literatura permitió identificar investigaciones realizadas a nivel Internacional, nacional y regional, encontrándose los siguientes:

##### 2.1.1 INTERNACIONAL:

✓ **GUSTAVO A. GIRARD (2004)**, realizó un estudio en España Girona sobre "***Adolescencia, riesgo y protección: resiliencia***"; indica que la resiliencia nace en el niño cuando éste es capaz de preguntarse por su dolor y por su capacidad para ser feliz a pesar de todo. El autor plantea la necesidad de introducir los temas filosóficos en el conocimiento de la salud y la enfermedad. La resiliencia es una manera de estar en la vida.

Este autor concluye que casi todos los adolescentes resilientes se han hecho dos preguntas: "¿Por qué tengo que sufrir tanto?", que los empuja a intelectualizar, y "¿Cómo voy a ser feliz de todos

modos?", que los invita a soñar. Y, refiere que cada momento de la vida representa para la persona una etapa, con características propias e irrepetibles, por eso se habla de estar resiliente, en lugar de ser resiliente. Por ello la resiliencia si bien tiene una dimensión personal es también resultado de la interacción con el entorno.

- ✓ **MENDEZ OLIVA, (2005)**, con su tesis titulada ***"Importancia de la Orientación Integral-Ecológica para el Abordaje de los Factores Protectores y Resilientes en la Prevención de la Deserción Escolar"*** Venezuela. Dicha investigación tuvo como objeto determinar la importancia de la Orientación Integral Ecológica en el abordaje de los Factores Protectores y Resilientes para la prevención de la deserción escolar de los alumnos del noveno grado de la E.B. "Bartolomé Olivier", ubicada en Valencia. Concluye que los adolescentes de ambos sexos en un alto porcentaje poseen capacidad de enfrentar los factores protectores y de riesgo asociados a la resiliencia, a pesar que habitan en zonas marginales.

- ✓ **WERNER ERNEST, (2005)**, con su tesis titulada ***"Factores Protectores y Resiliencia Individual"*** Estados Unidos, da a conocer y conceptuar que, habían grupos de niños que pese a vivir en condiciones desfavorables desarrollaron su capacidad resiliente llegando a ser exitosos en la vida, a construir familias estables y a contribuir positivamente en la sociedad. Dentro de los factores de estos niños era que algunos de ellos provenían de los estratos más pobres, de madres solteras adolescentes y de grupos de pandillas, además de tener el antecedente de haber nacido con bajo peso.
  
- ✓ **El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (2008)**, investigó sobre: **"Factores protectores que favorecen una respuesta sana y adaptativa frente a los factores adversos"**.

Concluyendo que "En un 80% de los casos los factores protectores brindaban una protección alta entre los encuestados, así como las personas que tuvieron experiencias traumáticas y deprivaciones en su niñez si bien es cierto tienen mayor probabilidad de desarrollo de depresión, lo cierto es que un

alto porcentaje de ellos llegan sanos y felices a la edad adulta; gracias a poseer una buena relación con un miembro de su familia o comunidad”.

Esta investigación contribuye al presente estudio a que se consolide que verdaderamente la presencia de factores protectores favorecen el desarrollo del ser humano, pero que sin embargo en algunos pese a convivir con factores de riesgo estos logran desarrollarse lo que denominaríamos personas resilientes.

- ✓ **VALDEZ MEDINA, JOSÉ LUIS, (2008)**, con su tesis titulada **“Resiliencia en Adolescentes Mexicanos”** México. El objetivo fue conocer los factores de la resiliencia presentes en adolescentes mexicanos, para lo cual se aplicó el Cuestionario de Resiliencia. En el análisis factorial se obtuvieron seis factores: Seguridad Personal, Autoestima, Afiliación, Baja Autoestima, Altruismo y Familia.

Los análisis por sexo muestran mayor resiliencia en los varones, con rasgos de ser más independientes; las mujeres logran ser resilientes siempre y cuando exista un apoyo externo significativo

o de dependencia. Se concluye que la resiliencia es indispensable debido a que los individuos tienen que empezar a transformarse a sí mismos y a su realidad adversa. En este sentido, la resiliencia abre el camino hacia la salud mental de la persona.

- ✓ **OMAIRA PÉREZ, CARMEN (2010)**, con su tesis titulada ***“Factores protectores y de riesgo asociados a la resiliencia, en adolescentes de 15 años de edad,*** estudiantes del 9º grado de la U.E. “Abdón Calderón” del Municipio Naguanagua del Estado Carabobo – Venezuela.

La resiliencia habla de una combinación de factores que permiten a un ser humano, afrontar y superar los problemas y adversidades de la vida. El presente estudio tuvo como objetivo general diagnosticar la capacidad que tienen los adolescentes de quince años de edad para el enfrentamiento de los factores protectores y de riesgos asociados a la resiliencia.

- ✓ **MORENO EMILIO, España (2011)**, con su tesis titulada ***“Resiliencia en Adolescentes”***. El presente estudio realizó una revisión del concepto de resiliencia en la adolescencia.

Se analizan su origen y las diferentes definiciones que se le han dado en los últimos 30 años. Se describen los instrumentos de medición actualmente de uso en las investigaciones sobre la resiliencia en la adolescencia y las principales áreas de investigación, que han sido desarrolladas con adolescentes en situaciones de riesgo a nivel físico y psicológico.

- ✓ **PERAZA P. Ernesto (2011);** estudio sobre "*Identificación de factores protectores asociados al perfil resiliente en estudiantes de primer grado de bachillerato, Mérida Yucatán México.*," que tuvo por objetivo identificar los factores protectores internos y externos, asociados al perfil resiliente, que pueden ayudar a los estudiantes de primer grado de bachillerato de la Escuela Preparatoria a mejorar su desempeño escolar. Del análisis de datos se obtuvieron resultados que indican que, aquellos aspectos relacionados con los factores protectores externos: apoyo familiar y apoyo social no son áreas problemáticas para estos adolescentes; sin embargo, los aspectos relacionados con los factores protectores internos: autoestima, moralidad, independencia, optimismo y confianza no han sido del todo desarrollados y constituyen áreas de mejora. Los resultados

permiten proponer un programa de ayuda para los estudiantes, el cual conste de tres etapas; detección, corrección y seguimiento; a) la detección consistente en identificar a los alumnos en riesgo de reprobación escolar para aplicar el diagnóstico, que señale los factores protectores más deficientes en dichos alumnos; b) la corrección que promueva, a través de un taller, el desarrollo de las habilidades resilientes que les ayude a mejorar su desempeño escolar a fin de reducir el índice de reprobación de la Institución Educativa; y c) el seguimiento, consistente en llevar un registro detallado de estos alumnos que permita analizar su evolución como estudiante y conocer hasta qué punto el taller les apoya.

- ✓ Otra investigación es la realizada por **Werner, E. "Factores protectores y resiliencia individual" Estados Unidos (2012)**, concluyéndose que "El adjetivo **resiliente**, tomado del inglés **resilient**, expresaba las características anteriormente mencionadas.

Como se puede apreciar mediante este trabajo hay evidencias de que existen personas que pese a vivir en condiciones

desfavorables logran desarrollarse positivamente y a su vez de contribuir a la sociedad, lo cual fundamenta y da mayor fuerza y motivación para realizar la presente investigación.

### **2.2.2 NACIONAL:**

- ✓ **Claverías Ricardo del Centro de Investigación, Educación y Desarrollo (CIED), efectuó un estudio sobre *“Cultura y resiliencia en los sistemas de producción en las comunidades campesinas en Puno” Perú 1996- 2000,* cuyo objetivo es la de dar a conocer como la cultura local les permite explicar las interrelaciones mutuas entre los criterios que le dan contenido a la sostenibilidad de sus sistemas de milenios de años para dar respuestas a los factores negativos y positivos que amenazan o incentivan su crecimiento; así como determinar que en base a esas culturas locales se han construido modelos propios de sostenibilidad con capacidad de resiliencia.**

Para este trabajo se tomó a las comunidades campesinas de Capachica en el departamento de Puno, ubicado a una altitud entre los 3850-4800m.s.n.m., con un régimen de lluvias que van desde los

400 y 600 mm/año, con una agricultura principalmente de secano y una cosecha al año; observándose que la campaña agrícola en el año 1997 y 1998 fueron normales, pero, en los años 1998 – 2000 fueron muy negativos para la producción y los ingresos de los campesinos de estas comunidades.

Concluyendo que “Los sistemas de producción de los campesinos andinos que viven en estos ecosistemas extremadamente frágiles, pueden aumentar su resiliencia como una de las características básicas de la sostenibilidad, en la medida que rescatan los valores de la matriz conceptual andina, así como las tecnologías tradicionales que pueden coexistir con el mundo actual y la adaptación de nuevas tecnologías agro ecológicas, modernas”.

- ✓ **Gastón Augusto**, periodista de la revista *aretas*, publicó un artículo titulado **“Pandillas crecen” Lima 2002**, donde da a conocer que solo en los dos primeros meses del año 2002, las pandillas han causado 14 muertes, hecho considerado preocupante por la oficina de derechos humanos y participación ciudadana de la PNP y que en Lima actualmente habrían 390 pandillas, ocasionando estos daños a la propiedad privada, terror y muerte. Es así que la PNP y la oficina

de derechos humanos y la comisaría de Pamplona Alta, que en junio del 2001 organizaron una serie de eventos deportivos destinados a prevenir la violencia y fomentar la convivencia entre pandillas, sin embargo las relaciones entre pandillas suelen ser tan frágiles.

Concluyendo que se necesita una conciencia social para erradicar estas acciones y que el estado promueva alternativas para que estos adolescentes y jóvenes puedan cambiar y contribuir a la seguridad ciudadana.

Dicho artículo de publicación contribuye al planteamiento del problema así como la justificación.

- ✓ **AGUIRRE GONZALES AÍDA (2007)**, con su tesis titulada ***“Capacidad y Factores Asociados a la Resiliencia en Adolescentes del C.E. Mariscal Andrés Avelino Cáceres del Sector IV de Pamplona Alta de San Juan de Miraffores”*** Perú.

Este estudio concluye la mayoría de adolescente del nivel secundario tienen una resiliencia alta y mediana, mientras que un grupo mínimo posee una resiliencia baja; además que la familia constituye el factor protector más fuerte para el desarrollo de la

capacidad resiliente; la comunidad constituye el mayor factor de riesgo.

- ✓ **POLO Cecilia (2009)**; estudio la Resiliencia: ***Factores protectores en adolescentes de 14 a 16 años***; en este trabajo desarrollo la temática de la Capacidad de Resiliencia y sus Factores Protectores en adolescentes, de sexo masculino, pertenecientes al Programa de la Esquina a la Escuela en Alemania Ciudad La Colonia del Departamento de Junín, en la Provincia de Mendoza, concluyó que los adolescentes, pertenecientes al Programa de la Esquina a la Escuela, han vivido situaciones difíciles de las cuales han podido salir fortalecidos, lo cual indica la capacidad de resiliencia de estos adolescentes de la muestra. Con respecto a los factores protectores elegidos el Adulto Significativo, pudimos comprobar que poseen un medio adulto cercano que mantiene la empatía hacia la experiencia emocional adolescente, facilitando el desarrollo de la resiliencia (padres o abuelos). El Apoyo Social, que son los estímulos adecuados, reconocimiento de su valor y personalidad en todos los ámbitos, escolar, instituciones sociales, comunidad, etc., los adolescentes refieren que en situaciones difíciles por ellos vividas,

han recibido mayormente ayuda del sector público, y en la minoría de los casos no ha sido así del sector privado (gabinete psicopedagógico, centro de salud, escuela, etc.).

- ✓ **PEÑA FLORES, N. Erika (2009);** estudio “Fuentes de resiliencia en estudiantes de Lima y Arequipa”, que tuvo por objetivo identificar y comparar los niveles de Fuentes de Resiliencia que posee un grupo de estudiantes entre 9 y 11 años de edad de colegios nacionales de la ciudad de Lima y la ciudad de Arequipa. La muestra estuvo conformada por 652 estudiantes, 311 de la ciudad de Lima y 341 de la ciudad de Arequipa, de los cuales 332 eran varones y 320 mujeres; el muestreo utilizado fue intencional. Se utilizó el instrumento Inventario de Fuentes de Resiliencia construido y validado por Peña en el 2008. Entre los principales resultados no encontramos diferencia estadísticamente significativa en las fuentes de resiliencia entre los grupos de Lima y Arequipa; por otro lado, sí encontramos diferencias significativas en las fuentes de resiliencia entre los grupos de varones y mujeres.
  
- ✓ **ALBERTO QUINTANA P. William Montgomery U. Carmela Malaver. S. (2009);** Universidad Nacional Mayor de San Marcos,

Lima, Perú. **“modos de afrontamiento y conducta resiliente en adolescentes espectadores de violencia entre pares”**. Revista de investigación en psicología, Examina la relación entre los modos de afrontamiento y la conducta resiliente en adolescentes espectadores de violencia entre pares en ambientes educativos. Se indaga si los tipos de espectadores reconocidos por la literatura especializada (indiferente, culpabilizado, amoral y pro social) se diferencian en cuanto a los modos de afrontamiento al estrés en este tipo de situaciones, y si, en promedio, se diferencian en cuanto al grado de resiliencia que manifiestan. Para ello se evaluó una muestra representativa con la Escala de Resiliencia, el Cuestionario de Modos de Afrontamiento y una Escala de Tipo de Espectador de Violencia Entre Pares (TEVP), elaborada por los responsables del estudio.

Llegó a las siguientes conclusiones:

- o Existen diferencias significativas en tres de los modos de afrontamiento al estrés enfocados al problema (afronte activo, planificación, búsqueda de apoyo social por razones instrumentales) y tres enfocados a la emoción (búsqueda de apoyo social por razones emocionales, aceptación, y acudir a la religión) manifestados por los tres tipos de espectadores de

violencia entre pares. Caracterizándose por un orden decreciente, donde el espectador prosocial hace un mayor uso de estas estrategias de afronte y el espectador amoral recurre con menor frecuencia a las mismas, manteniéndose el espectador indiferente-culpabilizado en un grado medio en cuanto a la frecuencia de uso de las mismas.

- Existen diferencias significativas en la conducta resiliente manifestada por dos de los tres tipos de espectadores de violencia entre pares estudiados. Específicamente, la conducta resiliente, manifestada por el espectador indiferente-culpabilizado es significativamente menor que la mostrada por el espectador pro social.
- Existe una correlación significativa directa entre el comportamiento resiliente y tres de los modos de afrontamiento al estrés, y correlación inversa de este comportamiento con dos de los modos de afronte, en el espectador amoral. Por último, existe una correlación directa entre el comportamiento resiliente y siete de los modos de afrontamiento al estrés y una correlación inversa con dos de los modos de afronte, en el espectador pro social. En todos los testigos de la violencia entre pares, la conducta resiliente

costraría directamente con el modo de afronte de planificación e inversamente con los modos de afronte de negación y renuncia conductual al afrontamiento.

### 2.2.3 REGIONAL:

- ✓ **CALJARO Susana (2001)**; en el estudio acerca de la ***“relación de los factores del ambiente familiar biológico y personalidad con la conducta asertiva del adolescente escolar”*** en Tacna realizada en la institución educativa Jorge Basadre Perú Birf, Llegándose a las siguientes conclusiones el 57,69% de adolescentes presentan conducta asertiva cuyas edades fluctúan entre 14 a 16 años no teniendo una relación significativa entre la variable edad y conducta asertiva, el 13,13% de adolescentes tienen padres con estado civil casados así mismo se ubican dentro de conducta asertiva media este estudio permitió darnos cuenta que no influye la edad que tenga el adolescente sobre la conducta asertiva que tome en sus decisiones y la familia con padres casados le dan seguridad y confianza.

- ✓ **CABANA PORRAS Milagros (2007)** de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, realizó un estudio en la ciudad de Tacna con el título; ***“factores protectores y de riesgo del entorno familiar y social que influyen en capacidad de resiliencia de los adolescentes de 12 a 17 años de la institución educativa Mariscal Cáceres del Distrito de Ciudad Nueva Tacna”***, concluyó que los factores protectores del entorno familiar que influyeron en la capacidad de resiliencia son situaciones difíciles de dialogo, falta de afecto conducta delictiva, es así que según las encuestas aplicadas el 70,99% de los adolescentes presentó una capacidad de resiliencia promedio y en menor porcentaje de un 8,02% capacidad resiliente baja.
  
- ✓ **CACERES LANCHIPA, Jenniffer (2013)**: de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, realizó un estudio en la ciudad de Tacna enfocado en la: ***Capacidad y Factores Asociados a la Resiliencia en Adolescentes de la I.E. Mariscal Cáceres del Distrito de Ciudad Nueva – Tacna – 2012***; teniendo como primer objetivo de determinar la capacidad y los factores que influyen en la resiliencia en los adolescentes de la mencionada Institución Educativa obteniendo como resultados que la mayoría de los

adolescentes de 12 y 17 años, del nivel secundario tienen una capacidad de resiliencia alta y mediana, y un grupo mínimo posee una capacidad de resiliencia baja, además, cada dimensión como la familia, escuela y comunidad presentan factores protectores y de riesgo, lo cual van a influir en el desarrollo óptimo del adolescente o simplemente en el declive de su desarrollo, tomando solo él, la decisión apropiada para su vida, así mismo se pudo verificar, que la familia no es considerada como el factor de protección más idóneo por los adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Cáceres, y más bien, consideran a la misma Institución Educativa como el factor protector que les brinda soporte y seguridad.

Por último la investigación destaca que la familia, la escuela y la comunidad influyen directamente en la capacidad de resiliencia de los adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Cáceres, la que, el adolescente desarrollará al enfrentarse a una situación adversa; existiendo una asociación entre los factores del entorno y su capacidad de resiliencia.

- ✓ **ZEGARRA QUISPE, Andrea (2013):** de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna; realizó un estudio

titulado: ***Factores Asociados con la Capacidad de Resiliencia, en Adolescentes de la I. E. "Luis Alberto Sanchez " Viñani, Distrito Gregorio Albarracín Tacna 2012,*** donde su mayor objetivo fue determinar los factores asociados con la capacidad de resiliencia, en los adolescentes obteniendo como resultados que la mayoría de adolescentes presentaron una capacidad de resiliencia media, de igual manera el estudio logro determinar que el factor protector predominante es la familia (59,7%) y la Institución Educativa (59,1%) que la comunidad en el desarrollo de la capacidad de resiliencia del adolescente.

Por último la investigación realizada logro determinar que los factores asociados con la capacidad de resiliencia del adolescente, son factores protectores y factores de riesgo y tiene un nivel alto de significancia en el desarrollo de la capacidad de resiliencia.

- ✓ **ARACA PEREZ, Lucero (2014):** de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann en la ciudad de Tacna realizó un estudio titulado: ***"Capacidad Resiliente y Factores Protectores y de***

**Riesgo, en Adolescentes de la I.E. Guillermo Auza Arce del Distrito Alto de la Alianza”, con el objetivo de determinar la relación entre la capacidad resiliente y los factores protectores y de riesgo en adolescentes; esta investigación concluyo que los adolescentes de la Institución Educativa en su mayoría poseen una capacidad resiliente entre Mediana y Alta para desarrollarse psicológicamente sana y exitosa a pesar de poder estar expuestas a situaciones adversas que amenazan su integridad.**

Esta Investigación pudo demostrar que la familia, escuela y comunidad presentan factores protectores y de riesgo, lo cual van a influir en el desarrollo óptimo del adolescente o simplemente en el declive de su desarrollo. Así mismo se pudo demostrar que la familia es considerada como el factor de protección más idóneo por los adolescentes ya que les brinda soporte y seguridad; siendo la Comunidad el factor de riesgo más fuerte para los mismos.

Y por Ultimo esta investigación obtuvo como resultado que la familia, la escuela y la comunidad; son factores de protección y de riesgo que están relacionados directamente en la capacidad de

resiliencia de los adolescentes de la Institución Educativa Guillermo Auza Arce,

## **2.2 Base Teórica**

Con la finalidad de tener un respaldo científico para el presente estudio del problema, así como para el análisis e interpretación de los hallazgos, a continuación se consideró las bases teóricas de Características del adolescente, resiliencia en el adolescente, los factores protectores y de riesgo y el rol de la enfermera basado en el Modelo del Sistema Conductual de Dorothy Johnson

### **MODELO DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN CON LA RESILIENCIA**

El modelo del sistema conductual de Dorothy Johnson se centra en cómo el paciente se adapta a la enfermedad y en cómo el estrés presente o potencial puede afectar la capacidad de adaptación. Para Johnson, el objetivo de enfermería es reducir el estrés de tal forma que el paciente pueda avanzar con mayor facilidad a través del proceso de recuperación. El modelo de Johnson se centra en las necesidades básicas en relación en los siguientes subsistemas de conductas:

- 1. Subsistema de afiliación.** Es probablemente el más importante, asegura la supervivencia y la seguridad.
- 2. Subsistema de dependencia.** Promueve una conducta de colaboración que exige una respuesta recíproca.
- 3. Subsistema de ingestión.** Tiene que ver con cuándo, cómo, qué, cuánto y en qué condiciones nos alimentamos. Cumple así la amplia función de satisfacer el apetito.
- 4. Subsistema de eliminación.** Tiene que ver con cuándo, cómo y en qué condiciones se produce la eliminación, considera aspectos biológicos, sociales y fisiológicos.
- 5. Subsistema sexual.** Obedece a la doble función de la procreación y la gratificación.
- 6. Subsistema de realización.** Este subsistema trata de manipular el entorno, controla y domina un aspecto propio o del mundo circundante hasta alcanzar cierto grado de superación.
- 7. Subsistema agresión/protección.** Consiste en proteger y conservar.

**Los supuestos principales de esta teoría son:**

**Enfermería.** Es una fuerza externa que actúa para preservar la organización de la conducta del paciente cuando éste se siente sometido a estrés, por medio del fomento de mecanismos reguladores y otros recursos. Como técnica y como ciencia, presta asistencia externa antes y durante la pérdida del equilibrio del sistema y, por lo tanto, requiere un conocimiento del orden, el desorden y el control.

**Persona.** Concibe a la persona como un sistema conductual con formas de comportamiento marcadas por un modelo, repetitivas e intencionadas, que la vinculan con el entorno.

Johnson presupone también que un sistema conductual es fundamental para el individuo, y cuando alguna fuerza poderosa y una menor resistencia perturban el equilibrio del sistema conductual la integridad del individuo se ve amenazada.

**Salud.** Estado dinámico fugaz influido por factores biológicos, fisiológicos y sociológicos. La salud se refleja en la organización, interacción, interdependencia e integración de los subsistemas que integran el sistema conductual.

**Entorno.** Se compone de todos los factores que no forman parte del sistema conductual del individuo pero que influyen en él; algunos de ellos pueden ser utilizados por la enfermera a favor de la salud del paciente.

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.

Según Johnson, las personas son seres activos en constante labor de búsqueda no sólo para adaptarse a su entorno, sino también para alterar dicho entorno y adaptarlo a sus necesidades.

## **ADOLESCENCIA**

### **Definición:**

Consideramos a la Adolescencia como una de las etapas de la vida más compleja e interesante, la cual proviene de la voz latina "adolescere" que significa "crecer", avanzar hacia una madurez; es el principio de un gran cambio en el que empezamos a tomar decisiones propias, y en el que a medida que va pasando el tiempo, sabemos que esas decisiones antes tomadas tendrán una consecuencia buena o mala.

La Organización Mundial de la Salud define al grupo adolescente como la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años, considerándose dos fases, la adolescencia temprana 10 a 14 años y la adolescencia tardía 15 a 19 años. El presente trabajo consideró el adolescente comprendido entre los 15 a 19 años.

Se distinguen dos periodos caracterizados por procesos y funciones diferentes y son: Pubertad o Pre adolescencia, y Adolescencia propiamente dicha.

- **Pubertad o Pre adolescencia:** Periodo comprendido entre la aparición de las características sexuales secundarias y el comienzo de la adolescencia.

La Pubertad se inicia más temprano en las mujeres que en los varones. En niñas se inicia entre 10 a 12 años y en los niños se inicia entre 12 a 14 años.

Caracterizado por las transformaciones anatómo-fisiológicas que culminan con la aparición de la menarquía en la mujer y las emisiones nocturnas en el varón.

- **Adolescencia:** Su inicio no se encuentra muy bien demarcado, en las niñas precedidas por la primera menstruación y en los niños por las emisiones nocturnas; termina con el logro de la madurez sexual, con una ampliación y profundización de los intereses intelectuales y emocionales (5).

Caracterizado por que las transformaciones en este periodo son de orden principalmente psicosocial.

Cuando se habla de adolescencia, se hace referencia a un proceso biológico, que trasciende el área psicológico, social y cultural; y constituye un periodo durante el cual se inicia y busca perfeccionar la madurez de la personalidad, el sentido de identidad, la capacidad de abstracción y como resultado de todo ello, la adaptación armónica al medio ambiente familiar y comunitario.

**El principal criterio para señalar el final de la adolescencia y el comienzo de la vida adulta, es romper con los lazos de dependencia infantil para poder lograr una identidad propia.**

## **RESILIENCIA**

### **Definición:**

El concepto de resiliencia se viene estudiando aproximadamente desde los últimos 50 años y se exponen las siguientes definiciones para su mayor entendimiento:

La Resiliencia es la Capacidad para resurgir de la adversidad, adaptarse, recuperarse y acceder a una vida significativa y productiva (ICCB, Institute on Child Resilience and Family, 1994).

Enfrentamiento efectivo de circunstancias y eventos de la vida severamente estresantes y acumulativos (Lösel, Blieneser y Kofert, 1989).

Capacidad del ser humano para hacer frente a las adversidades de la vida, superarlas e, inclusive, ser transformado por ellas (Grotberg, 1995).

### **Componentes de la Resiliencia:**

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

A lo largo de la historia aparecen ejemplos de individuos destacados que hicieron aportaciones significativas para la humanidad, quienes debieron enfrentar severas circunstancias adversas (desde Demócrito hasta Rigoberta Menchú, pasando por Piaget).

La resiliencia se ha caracterizado como un conjunto de procesos sociales e intrapsíquicos que posibilitan tener una vida "sana" en un medio insano. Estos procesos se realizan a través del tiempo, dando afortunadas combinaciones entre los atributos del niño y su ambiente familiar, social y cultural (3).

Así la resiliencia no puede ser pensada como un atributo con que los niños nacen o que los niños adquieren durante su desarrollo, sino que se trata de un proceso que caracteriza un complejo sistema social, en un momento determinado del tiempo (Rutter, 1992).

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.

#### **Situación actual de la resiliencia:**

La resiliencia es un tema estudiado en la actualidad por la importancia que tiene para la promoción del desarrollo (Salgado, 2005) y se ha definido como la capacidad de las personas para desarrollarse psicológicamente sanas y exitosas, a pesar de estar expuestas a situaciones adversas que amenazan su integridad (Rutter, 1993).

De acuerdo con P.J. Mrazek y D. Mrazek (1987) existen 12 habilidades que distinguen a una persona resiliente y son las siguientes:

- a. *Respuesta rápida al peligro:* es la habilidad para reconocer las situaciones que ponen al sujeto en riesgo.

- b. *Madurez precoz*: desarrollo de la capacidad de hacerse cargo de sí mismo.
- c. *Desvinculación afectiva*: se refiere a separar los sentimientos intensos sobre uno mismo.
- d. *Búsqueda de información*: se refiere a la preocupación por aprender todo lo relacionado con el entorno.
- e. *Obtención y utilización de relaciones que ayuden a subsistir*: es la capacidad para crear relaciones que beneficien a la persona en momentos críticos.
- f. *Anticipación proyectiva positiva*: se refiere a la capacidad de imaginar un futuro mejor al presente.
- g. *Decisión de tomar riesgos*: es la habilidad de asumir la responsabilidad propia cuando se toman decisiones incluso si la decisión tiene algún tipo de riesgo.
- h. *La convicción de ser amado*: creer que se puede ser amado por los demás.
- i. *Idealización del rival*: la persona se identifica con alguna característica de su oponente.
- j. *Reconstrucción cognitiva del dolor*: es la habilidad para identificar los eventos negativos de la forma que sea más aceptable.

- k. *Altruismo*: se refiere al placer de ayudar a otros.
- i. *Optimismo y esperanza*: es la disposición de tomar positivamente las cosas que podrían ocurrir en el futuro.

De acuerdo con Kalawski (2003), los autores que han trabajado sobre el tema de la resiliencia no han logrado establecer un consenso sobre una definición común de resiliencia.

Si bien para algunos autores como Masten, Best y Garmezy (1991), la resiliencia se refiere al proceso de, capacidad para o resultado de una adaptación exitosa a pesar de las circunstancias desafiantes o amenazantes; para otros autores como Suárez (1996), la resiliencia habla de una combinación de factores que permiten a un ser humano afrontar y superar los problemas y adversidades de la vida, es decir, le permite contender con el estrés de la vida cotidiana y con las situaciones difíciles, sin que necesariamente se refiera a recuperación después de haber experimentado un trauma.

#### **Dimensiones de la resiliencia:**

De acuerdo con Vanistendael (1997) existen cinco dimensiones de la resiliencia:

- a. *Existencia de redes sociales informales*: la persona tiene amigos, participa de actividades con ellos y lo hace con agrado; tiene en general una buena relación con los adultos.
- b. *Sentido de vida, trascendencia*: la persona muestra capacidad para descubrir un sentido y una coherencia en la vida.
- c. *Autoestima positiva*: la persona se valora a sí misma, confía en sus capacidades y muestra iniciativa para emprender acciones o relaciones con otras personas porque se siente valiosa y merecedora de atención.
- d. *Presencia de aptitudes y destrezas*: es capaz de desarrollar sus competencias y confiar en ellas.
- e. *Sentido del humor*: la persona es capaz de jugar, reír, gozar de las emociones positivas y de disfrutar de sus experiencias.

De acuerdo con Palomar y Gómez (2010) existen 5 dimensiones que distinguen a una persona resiliente y son con las que trabajaremos en la presente investigación:

1. **Fortaleza y confianza en sí mismo**: Sentimiento de adecuación, eficiencia y competencia que tienen las personas en su afrontamiento de los retos y amenazas que, inevitablemente, se presentan en la vida de cualquier persona.

**2. Competencia social:** Capacidad o habilidad del sujeto para interactuar exitosamente con su ambiente y lograr la satisfacción legítima de sus necesidades, al ejercer determinada influencia sobre sus semejantes (en el sentido de ser tomado en cuenta), es una cualidad muy relacionada con la salud, el ajuste emocional y el bienestar de los individuos.

**3. Apoyo familiar:** Se refiere al tiempo que comparten los miembros de la familia, la lealtad que existe entre ellos y la fortaleza de los lazos familiares.

**4. Apoyo social:** Está referido a los vínculos existentes entre el sujeto y un conjunto definido de personas, con las cuales es factible el intercambio de comunicación, solidaridad y confianza.

**5. Estructura personal:** Se entiende como las reglas y las actividades que llevan a cabo las personas y que les facilitan tener organización y orden en su vida.

La resiliencia significa una combinación de factores que permiten a un niño, adolescente, a un ser humano, afrontar y superar los problemas y adversidades de la vida, y construir sobre ellos; factores que están considerados por ser motivo de esta investigación.

## **Factores Protectores y de Riesgo**

### **Factores protectores:**

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 son los **Factores Protectores**. Se puede distinguir en factores externos e internos. Los externos se refieren a condiciones del medio que actúan reduciendo la probabilidad de daños y los internos a atributos de la propia persona como la personalidad, el autoestima, capacidad de comunicarse. Así tenemos:

#### **INDIVIDUALES:**

Habilidades cognitivas. Habilidades socio cognitivas. Aptitud social.

Habilidades de resolución d conflictos. Locus de control interno.

Sentido del propósito. Sentido del humor positivo. Inteligencia por lo menos promedio.

#### **FAMILIARES Y SOCIALES:**

Lazos seguros con los padres.

Altas expectativas de parte de los familiares.

Lazos seguros con los pares y otros adultos que modelan conductas positivas de salud y sociales.

### **DEL MEDIO:**

Conexión entre la casa y la escuela.

Cuidado y apoyo, sentido de comunidad en el aula y la escuela.

Grandes expectativas del personal de la escuela.

Participación de los jóvenes, compromiso, responsabilidad en las tareas y decisiones.

Oportunidades de participación de los individuos en actividades comunitarias. Leyes y normas de la comunidad desfavorables al uso de sustancias ilegales, armas de fuego y perpetración de crímenes.

### **Factores de riesgo:**

Se define como cualquier característica o cualidad de una persona o comunidad que se sabe va unida a una elevada probabilidad de dañar la salud.

### **INDIVIDUALES:**

Desventajas de constitución: complicaciones perinatales, desequilibrio químico neurológico, incapacidad sensorial.

Atrasos en las habilidades del desarrollo, baja inteligencia, incompetencia social, trastorno por déficit de la atención, incapacidades en la lectura, habilidades y hábitos malos de trabajo.

Dificultades emocionales: apatía, inmadurez emocional, baja autoestima, mal manejo de las emociones.

Problemas escolares: desmoralización escolar y fallas en la escuela.

### **FAMILIARES Y SOCIALES:**

Circunstancias familiares: clase social baja, enfermedad mental o abuso de sustancias en la familia, familia de gran tamaño, eventos estresantes en la vida, desorganización familiar, desviación comunicativa, conflictos familiares y lazos insuficientes con los padres.

Problemas interpersonales: rechazo de los pares, alineación y aislamiento.

### **DEL MEDIO:**

Poco apoyo emocional y social

Prácticas de manejo de estudiantes en las escuelas duras y arbitrarias. Disponibilidad de alcohol, tabaco y drogas ilícitas y de armas de fuego en la escuela/ comunidad.

Leyes y normas de la comunidad favorables al uso de sustancias ilegales, armas de fuego y perpetración de crímenes.

Circunstancias de la comunidad: desorganización en el barrio, pobreza extrema, injusticia social, injusticia racial, alto grado de desempleo, trabajos explotadores.

Según el profesor Loesel (Alemania), adelanta recursos personales y sociales generadores de resiliencia sobre la base de un compendio de resultados de investigaciones:

- Trato estable con al menos uno de los padres u otra persona de referencia.
- Apoyo social desde dentro y fuera de la familia.
- Clima educativo emocionalmente positivo, abierto, orientador y regido por normas.
- Modelos sociales que estimulen un conductismo constructivo.
- Balance de responsabilidades sociales y exigencia de resultados.  
Competencias cognoscitivas.
- Rasgos conductistas que favorezcan una actitud eficaz.
- Experiencias de auto eficacia, confianza en uno mismo y concepto positivo de uno mismo.
- Actuación positiva frente a los inductores de estrés.
- Ejercicio del sentido estructura y significado en el propio crecimiento.

Se impulsa el trazo de una meta hacia su futuro, esta capacidad de proponerse una meta y trazar los caminos para alcanzarla es uno de los pilares del desarrollo de la resiliencia en la Adolescencia.

### **Rol de la Enfermera en el Cuidado del Adolescente:**

Para tomar la mayoría de sus decisiones el adolescente precisa que un adulto lo acompañe: para recibir información, escuchar una opinión, conocer a alguien que haya tenido que optar como él en situaciones semejantes, etc.

Disentir, opinar de manera original en la escuela, la familia o el trabajo y fundamentar dicha opinión con tolerancia para con otros puntos de vista, son manifestaciones de la independencia y autonomía de juicios y razonamientos alcanzada por el adolescente.

La autonomía le permite integrarse en las instituciones y cumplir con las tareas en que se ha comprometido, sin necesidad de controles externos, pero con la orientación que deben dar los adultos de su entorno y en especial el Profesional de Enfermería, donde su participación debe ser activa puesto que a través de sus actividades preventivos promocionales debe fomentar el desarrollo

integral del adolescente fortaleciendo su autoestima, su identidad, su aceptación así mismo y la resistencia a la presión de grupo, así como la promoción de valores y hábitos socialmente aceptables, en la prevención de conductas de riesgo que no atenten contra su desarrollo físico y emocional, con el fin de contribuir a la adopción de conductas saludables.

En este sentido, la crisis de identidad puede llevar a los adolescentes a una profunda confusión según sea el ambiente psicosocial donde se desenvuelven y que los conduce en muchas ocasiones a exponerse a factores de riesgo, ya sean activos o pasivos, que involucren peligro para el bienestar de los adolescentes y acarreen consecuencias negativas para su salud o comprometen aspectos de su desarrollo.

En la actualidad existe el programa de "Salud del escolar y adolescente". Es ante esta realidad y según MINSA que el rol del profesional de enfermería que labora en el primer nivel de atención, cumple un papel trascendente e importante en desarrollar y fortalecer habilidades y capacidades que los conduzcan a practicar estilos de vida saludables, para su sano desarrollo, por ello es importante que tengan un entorno afectivo, seguro, y facilitador durante

su proceso de autorrealización y crecimiento; para lo cual es indispensable que las familias, las comunidades y las autoridades trabajen en acciones coordinadas.

La participación de las y los adolescentes de manera organizada o individual debe estar presente en todo el proceso de las acciones de promoción de la salud. Además de ello, el profesional de enfermería debe realizar las acciones de promoción de la salud de las y los adolescentes en:

### **En la Familia**

La familia es la primera instancia llamada a contener, apoyar y promover la salud de sus miembros y desde la cual se debe fortalecer la construcción de entornos saludables.

### **En los Centros Educativos**

Es el espacio físico y social, en el cual se da la segunda socialización de las personas, y se desarrollan habilidades y destrezas cognitivas, comunicacionales, físicas y emocionales. Se considera de gran importancia el vínculo Centro escolar- Comunidad-Familia, y por ello, promocionar la salud y desarrollar estilos de vida saludables.

### **La Comunidad**

La promoción de la salud de los adolescentes en el espacio comunitario implica el involucramiento de todos los actores sociales (organizados o individuales) para abordar de manera activa y sistemática, sobre la base del compromiso y la confianza de los responsables de la toma de decisiones tanto del sector público como privado, acciones para establecer políticas y prácticas que promuevan y protejan la salud de las y los adolescentes.

### **Los servicios de salud**

Los profesionales de la salud que atiendan al adolescente deben fortalecer el desarrollo de hábitos saludables, propiciando que la comunicación establecida con ellos desarrolle su autoestima, fomente su pensamiento crítico y la toma de decisiones en los aspectos referidos al cuidado de su salud.

## **2.3 Definición Conceptual de Términos**

**Adolescente:** proviene de la voz latina “adoleceré” que significa “crecer”, avanzar hacia una madurez y es una de las etapas de la vida más compleja e interesante.

**Capacidad:** aptitud o suficiencia de la persona para comprender y responder o hacer frente a ciertos sucesos, acciones, etc.

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

**Capacidad Resiliente:** Conjunto de procesos sociales e intra psíquico expresado en las habilidades sociales que posibilitan al adolescente tener un desarrollo y comportamiento sano en un medio ambiente social insano (familia, escuela y comunidad).

**Factores relacionados a la Resiliencia:** condiciones presentes en el entorno familiar, escolar y comunidad del individuo, que favorecen, ponen en riesgo y/o causan daño a su salud mental, pudiendo ser estos, de tipo económico y socioculturales, los cuales actuarán ya sea como factores protectores o factores de riesgo.

- **Factores protectores:** Se trata de recursos internos y externos que modifican y/o reducen los efectos negativos de la exposición a riesgos y al estrés evidente cuando uno o

más dominios del funcionamiento permanecen relativamente sin impacto, a pesar de la presencia de un factor de riesgo

- **Factores de riesgo:** Limitaciones y adversidades que bloquean la capacidad resiliente; pueden impedirles llegar a ser adultos responsables y productivos.

## CAPÍTULO III

### METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.1 Material y Métodos

En el presente estudio se trabaja con el diseño: **transversal**, porque se estudia las dos variables simultáneamente en un determinado momento, haciendo un corte en el tiempo; **descriptivo** porque se busca especificar las propiedades importantes de la población de nuestro estudio y **correlacional**, porque tendrá como propósito evaluar la relación entre dos o más variables en un contexto particular (2).

El área en el que se realizó el estudio, es en la Institución Educativa Enrique Paillardelle, ubicada en el distrito de Gregorio Albarracín, el cual cuenta para el nivel secundario con 32 aulas, 01 Director, 01 Subdirector, 38 docentes, 04 auxiliares, el turno de estudio para el nivel secundario es el de la tarde.

Eligiéndose este sector por ser una zona urbano marginal y contar con la presencia de violencia intra familiar, delincuencia, pandillaje, alcoholismo, entre otros problemas sociales; en donde la I.E. se encuentra inmersa.

### **3.2 Población y Muestra**

#### **Población o Universo**

La Institución Educativa está constituido por 1480 alumnos, tomando como Población total a 601 alumnos del nivel secundario en la I.E. Enrique Paillardelle – Dist. Crnl. Gregorio Albarracín Lanchipa, para fines de la investigación se tomó en cuenta a los estudiantes adolescentes del nivel secundario que se encontraban oscilando entre las edades de 13 a 19 años, debido a que en esta edad ya se encuentra desarrollada su adolescencia.

#### **Muestra**

Se obtiene como muestra a 250 alumnos del nivel secundario en la I.E. Enrique Paillardelle – Dist. Crnl. Gregorio Albarracín Lanchipa

realizando el Muestreo No Probabilístico por Conveniencia, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

### **Criterios de inclusión**

- Alumnos de la I.E Enrique Paillardelle de 13 a 19 años.
- Alumnos de la I.E Enrique Paillardelle de ambos sexos.
- Alumnos de la I.E Enrique Paillardelle que deseen participar en el estudio.
- Alumnos de la I.E Enrique Paillardelle que estén presentes el día de la aplicación del instrumento.

### **Criterios de exclusión**

- Alumnos de la I.E Enrique Paillardelle de 11 a 12 años.
- Alumnos de la I.E Enrique Paillardelle que se nieguen a llenar los instrumentos de medición.
- Alumnos de la I.E Enrique Paillardelle ausentes el día de la aplicación de instrumento.

### **3.3 Técnicas e instrumentos de Recolección de Datos**

Para ambas variables se utilizó la técnica de la entrevista estructurada, de tipo escala, para la *variable independiente*: Escala de Resiliencia; y de tipo encuesta en la *variable dependiente*: Factores Protectores y de Riesgo Asociados a la Resiliencia.

Los instrumentos utilizados en la presente investigación fueron la Escala de Resiliencia y el Formulario Semiestructurado elaborado para recoger datos acerca de los factores protectores y de riesgo asociados a la resiliencia que a continuación se describirán:

#### **Instrumento N° 01: Escala de Resiliencia**

Elaborado por Palomar y Gómez en el año 2010, validado de acuerdo a nuestra realidad, obteniendo un Alfa de Crombach de 0,974 demostrando que es altamente aceptable, ya que se aproxima a la unidad. (Véase Anexo E)

Contiene 43 ítems, cuatro opciones de respuesta y cuenta con cinco dimensiones:

- **Competencia personal:** sentimiento de adecuación, eficiencia y competencia que tienen las personas en su afrontamiento de los retos y amenazas que inevitablemente se presentan en la vida de cualquier persona. Evaluamos este factor con 19 reactivos que son los ítems del número 1 hasta el número 19.
- **Competencia social:** capacidad o habilidad del sujeto para interactuar y adaptarse exitosamente con su ambiente y lograr la satisfacción legítima de sus necesidades, al ejercer determinada influencia sobre sus semejantes, es una cualidad muy relacionada con la salud, el ajuste emocional y el bienestar de los individuos. Evaluamos este factor con 8 reactivos que son los ítems del número 20 hasta el número 27.
- **Apoyo familiar:** se refiere al tiempo que comparten los miembros de la familia, la lealtad que existe entre ellos y la fortaleza de los lazos familiares. Evaluamos este factor con 6 reactivos que son los ítems del número 28 hasta el número 33.
- **Apoyo social:** está referido a los vínculos existentes entre el sujeto y un conjunto definido de personas, con las cuales es factible el

intercambio de comunicación, solidaridad y confianza. Evaluamos con 5 reactivos que son los ítems del número 34 hasta el número 38.

- **Estructura personal:** se entiende como las reglas y las actividades que llevan a cabo las personas y que les facilitan tener organización y orden en su vida. Evaluamos este factor con 5 reactivos que son los ítems del número 39 hasta el número 43.

### **Instrumento N 02: Formulario Semiestructurado**

Elaborado por Aguirre Gonzales en el 2004. La validación a nuestra realidad será mediante el Juicio de expertos que trabajan con adolescentes en riesgo y susceptibles a este, para recoger datos acerca de la capacidad de resiliencia realizándose las observaciones respectivas. (Véase Anexo F)

La ficha de recolección de información, está conformada por 3 secciones:

- **Entorno Familiar:** Se Valora la Estructura Familiar, el Funcionamiento Familiar. En la cual encontramos 7 reactivos, de la pregunta 1 hasta la número 7.
- **Institución Educativa:** Se considera Problemas Psicosociales y la comunicación con los miembros de la institución. En la cual encontramos 9 reactivos, de la pregunta 8 hasta la número 16.
- **Factores de la Comunidad:** Se valora la Percepción de la comunicación entre los miembros de la Comunidad y la presencia de Problemas Psicosociales. En la cual encontramos 5 reactivos, de la pregunta 17 hasta la número 21.

Permitiéndonos recoger datos acerca de los factores asociados a la resiliencia, de los cuales se identificará los Factores Protectores y Factores de Riesgo con los que el adolescente convive diariamente.

### **3.4 Procedimiento de Recolección de datos**

- ✓ Previo a la ejecución, se realizó las coordinaciones con la Directora de la Institución Educativa mediante la presentación de solicitud (ver anexo G), a fin de obtener las facilidades para el acceso a las secciones de cada grado de estudio, dándoles a conocer el objetivo y la contribución de la investigación por su colaboración.
  
- ✓ Para la aplicación de los instrumentos, se hizo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales, además serán aplicados en un tiempo aproximado de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa.
  
- ✓ El instrumento destinado para el estudio de Investigación fue sometido a juicio de expertos y asesoramiento de tres profesionales: un profesional de enfermería, un Profesional en Psicología y el de una Docente Especialista en Investigación – UGEL TACNA. (ver anexo F).

- ✓ El proceso de recolección de datos fue llevado a cabo por el investigador, durante los meses de Setiembre y Octubre del 2015, con un procedimiento personal, su fuente fue de primera mano, debido a que se aplicó los instrumentos de recolección de datos, de los mismos sujetos a quienes se está estudiando.

### **3.5 Procesamiento de Datos**

Los datos recolectados a través de la Escala de Resiliencia y el formulario semiestructurado, fueron vaciados en forma manual, previa codificación; además de, haber sido procesados por el software SPSS (paquete de ciencias sociales); para la comprobación de hipótesis se utilizara la prueba estadística del Chi Cuadrado.

Se utilizara, además, patrones de calificación simple como la tabulación nominal y porcentual, los resultados se presentaran en cuadros estadísticos, complementados con representación gráfica, reportando frecuencias absolutas y porcentuales.

## **CAPÍTULO IV**

### **DE LOS RESULTADOS**

#### **4.1 Resultados:**

En este capítulo, se presentan los resultados obtenidos de la investigación, representándose en cuadros y gráficos descriptivos, y para la comprobación de la hipótesis entre dos variables se utilizó la prueba del Chi Cuadrado.

**TABLA N° 01**

**CAPACIDAD RESILIENTE QUE PRESENTAN LOS ADOLESCENTES  
DE LA I.E. ENRIQUE PAILLARDELLE DEL DISTRITO  
CRNL GREGORIO ALBARRACION  
TACNA – 2015**

<b>Resiliencia</b>	<b>Frecuencia (n)</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Resiliencia Baja	13	5,20
Resiliencia Mediana	159	63,60
Resiliencia Alta	79	31,60
<b>Total</b>	<b>250</b>	<b>100,00</b>

Fuente: Encuesta aplicada a los adolescentes de la I.E. Enrique Paillardelle del Distrito Cnrl. Gregorio Albarracín Lanchipa Tacna - 2015

**Interpretación:**

En la presente tabla muestra la distribución de Capacidad Resiliente en los adolescentes de la Institución Educativa Enrique Paillardelle, donde observamos que un 63,60% (159 alumnos) poseen Capacidad Resiliente Mediana, el 31,60% (79 alumnos) poseen Capacidad Resiliente Alta y la Capacidad Resiliente Baja está manifestada en un 5,20% (13 alumnos).

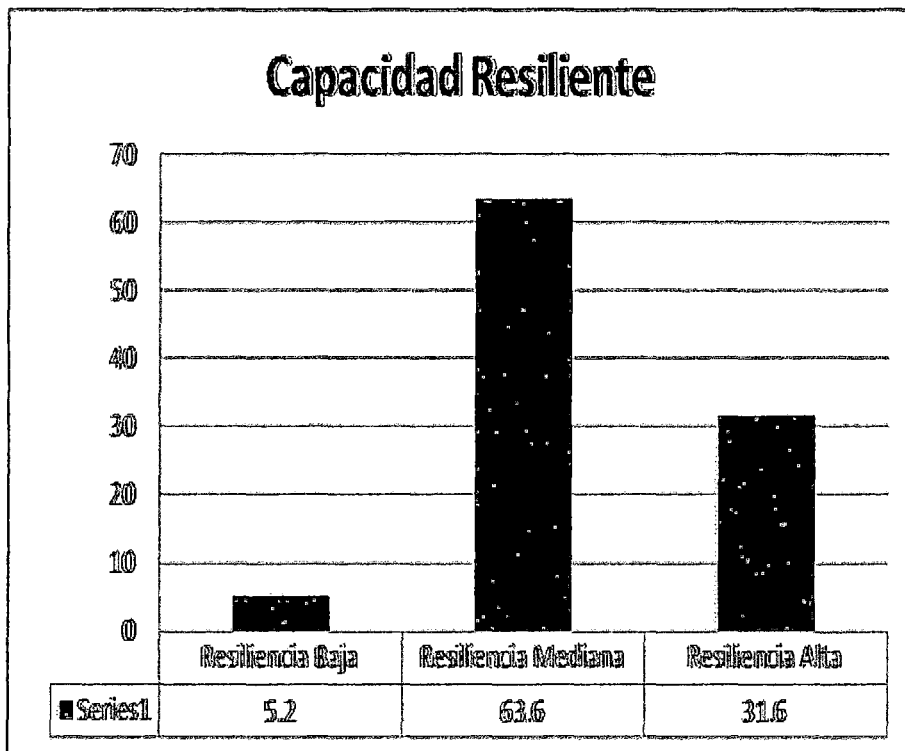
**GRÁFICO N° 01**

**CAPACIDAD RESILIENTE QUE PRESENTAN LOS ADOLESCENTES**

**DE LA I.E. ENRIQUE PAILLARDELLE DEL DISTRITO**

**CRNL GREGORIO ALBARRACION**

**TACNA – 2015**



**TABLA N° 02 – A**

**FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO QUE PRESENTAN LOS  
 ADOLESCENTES DE LA I.E. ENRIQUE PAILLARDELLE DEL  
 DISTRITO CRNL GREGORIO ALBARRACION  
 TACNA – 2015**

	Factor de Riesgo		Factor Protector		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
<b>FACTORES DE ENTORNO FAMILIAR</b>						
Estructura Familiar	175	70%	75	30%	250	100%
Funcionamiento Familiar	145	58%	105	42%	250	100%
<b>FACTORES DE LA INSTITUCION ESCOLAR</b>						
Problemas Psicosociales	65	26%	185	74%	250	100%
Comunicación con los Miembros	163	65,2%	87	34,8%	250	100%
<b>FACTORES DE LA COMUNIDAD</b>						
Percepción de la Comunicación	137	54,8%	113	45,2%	250	100%
Presencia de Problemas Psicosociales	66	27,2%	184	73,6%	250	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los adolescentes de la I.E. Enrique Paillardelle del Distrito Crnl. Gregorio Albarracín Lanchipa Tacna - 2015

### **Interpretación:**

En la Tabla N° 02 – A, podemos identificar dentro del Entorno Familiar, que los adolescentes consideran la Estructura Familiar como el mayor factor de riesgo con un 70% y el Funcionamiento Familiar como un Factor Protector con un 42%.

Dentro de la Institución Educativa, la Comunicación con los miembros de su Institución Educativa es el Factor de Riesgo más destacado con un 65,2% y los Problemas Psicosociales destaca como factor protector con un 74%.

Finalmente en la Comunidad, la Percepción de la Comunicación es el Factor de Riesgo que resalta con un 54,8% y la Presencia de Problemas Psicosociales como Factor Protector con un 73,6%.

**TABLA N° 02 – B**

**FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO QUE PRESENTAN LOS  
ADOLESCENTES DE LA I.E. ENRIQUE PAILLARDELLE DEL  
**DISTRITO CRNL GREGORIO ALBARRACION**  
**TACNA – 2015****

Factor	Entornos					
	Familia		Escuela		Comunidad	
	n	%	n	%	n	%
<b>Factor riesgo</b>	160	64,0 %	114	45,6 %	101	40,6 %
<b>Factor protector</b>	90	36,0 %	136	54,4 %	149	59,4 %
<b>Total</b>	<b>250</b>	<b>100,00%</b>	<b>250</b>	<b>100,00%</b>	<b>250</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a los adolescentes de la I.E. Enrique Paillardelle del Distrito Crnl. Gregorio Albarracín Lanchipa Tacna - 2015

$\chi^2: 6.779$

Gf:2

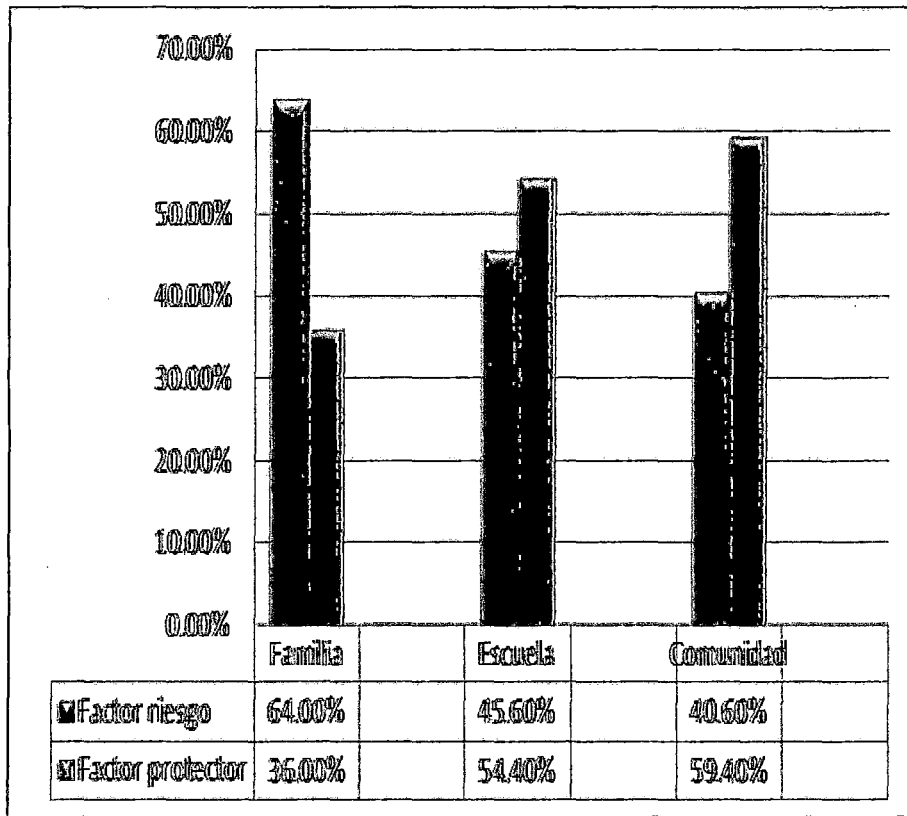
p: 0.034

**Interpretación:**

En la presente tabla y gráfico se puede apreciar que los adolescentes de la I.E. Enrique Paillardelle, consideran a la Familia como un Factor Riesgo con un 64,0% (160 alumnos), a la Escuela como un Factor Protector con un 54,4% (136 alumnos) y a la Comunidad como un Factor de Protector representado por un 59,4% (149 alumnos).

**GRÁFICO N° 02 – B**

**FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO QUE PRESENTAN LOS  
 ADOLESCENTES DE LA I.E. ENRIQUE PAILLARDELLE DEL  
 DISTRITO CRNL GREGORIO ALBARRACION  
 TACNA – 2015**



**TABLA N° 03**

**RELACIÓN ENTRE LA CAPACIDAD RESILIENTE Y LOS FACTORES  
PROTECTORES Y DE RIESGO QUE PRESENTAN LOS  
ADOLESCENTES DE LA I.E. ENRIQUE PAILLARDELLE  
DEL DISTRITO CRNL GREGORIO  
ALBARRACION  
TACNA – 2015**

Resiliencia	Factor				Total	
	Factor de Riesgo		Factor Protector			
	n	%	n	%	n	%
<b>Resiliencia Baja</b>	9	3,6%	4	1,6%	13	5,20%
<b>Resiliencia Mediana</b>	109	43,6%	49	19,6%	161	64,40%
<b>Resiliencia Alta</b>	57	22,8%	22	8,8%	79	31,60%
<b>Total</b>	<b>175</b>	<b>70%</b>	<b>75</b>	<b>30%</b>	<b>250</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a los adolescentes de la I.E. Enrique Paillardelle del Distrito Crnl. Gregorio Albarracín Lanchipa Tacna - 2015

$X^2 : 9.596$

Gl:2

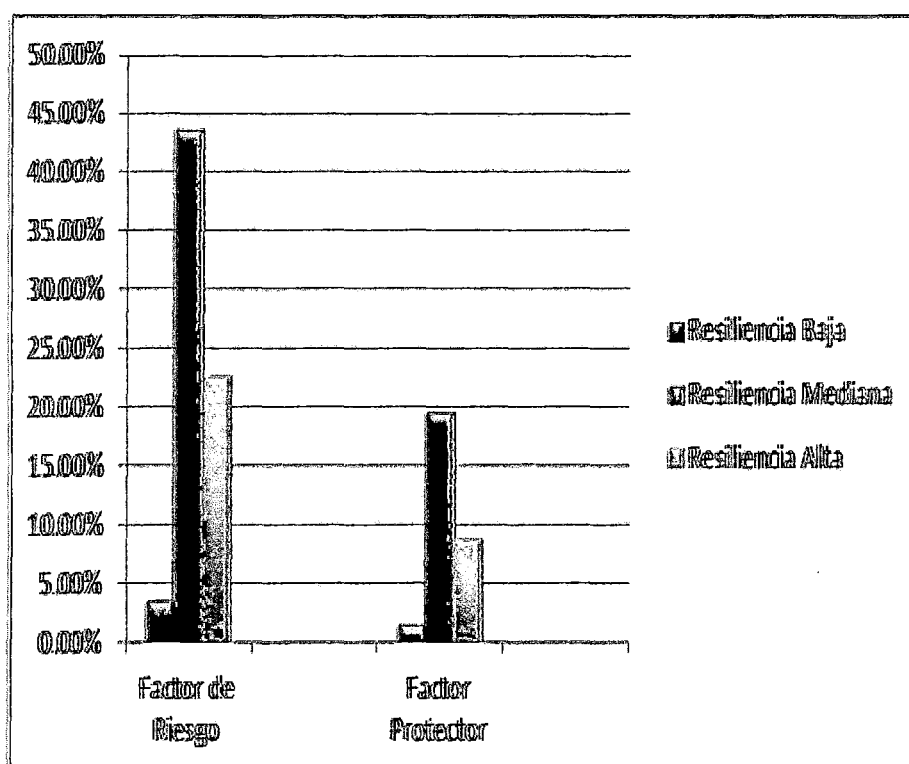
p: 0.008

**Interpretación:**

En la presente tabla y gráfico se aprecia que del 100%; el 44,6% (109 alumnos) poseen Capacidad Resiliente Mediana, presentando mayores factores de riesgo y el 19,6 % (49 alumnos) factores protectores.

**GRÁFICO N° 03**

**RELACIÓN ENTRE LA CAPACIDAD RESILIENTE Y LOS FACTORES  
PROTECTORES Y DE RIESGO QUE PRESENTAN LOS  
ADOLESCENTES DE LA I.E. ENRIQUE PAILLARDELLE  
DEL DISTRITO CRNL GREGORIO  
ALBARRACION  
TACNA – 2015**



## 2. Discusión

En la Tabla N° 01, que corresponde a la Capacidad Resiliente que tienen los adolescentes, se obtuvo que, del 100% de los estudiantes; el 63,6% presentan Capacidad de Resiliencia Mediana y el 31,6% tener una Capacidad de Resiliencia Alta; sólo el 5,2% de los adolescentes presentan una Resiliencia Baja, sin embargo si se agrupan estos dos últimos niveles se manifestaría con un 36,8% en estas cifras se ubicaría a una parte de la población que no alcanzan el ideal sobre el desarrollo de la capacidad de resiliencia.

Podemos reforzar el término de Resiliencia, en el cual se basa Grotberg, definiéndola como la capacidad del ser humano para hacer frente a las adversidades de la vida, superarlas e, inclusive, ser transformado por ellas.

Contrastando con **AGUIRRE GONZALES, AÍDA** en su investigación *“Capacidad y Factores Asociados a la Resiliencia en Adolescentes del C.E. Mariscal Andrés Avelino Cáceres del Sector IV de Pamplona Alta de San Juan de Miraflores”*, en el cual, evidencio un predominio de nivel medio (63%) similar al nuestro, seguido por el nivel alto (35%)

que fue ligeramente menor a nuestro estudio y nivel bajo (2%) que fue inferior al nuestro; podemos decir que en ambas poblaciones perciben problemas para desarrollar la capacidad de resiliencia. Por último la investigadora conceptualiza la resiliencia como un conjunto de procesos sociales e intrapsíquicos que posibilitan a las personas a tener una vida sana en un medio insano como producto de las interacciones de sus atributos con su ambiente social

Los resultados indican claramente que hay mucho por hacer y trabajar en el nivel de resiliencia de los adolescentes de la I. E. Enrique Paillardelle. Al respecto, ÓSCAR A. ARANGO ARANGO, señala, que en todas las etapas de la vida se pueden utilizar estrategias para despertar y/o fortalecer factores de resiliencia, se pueden tomar algunas acciones con los propios adolescentes y otras con los adultos encargados de ellos. Para que ellos mismos puedan tomar el control de sus vidas y afrontar dificultades con las mejores herramientas.

Estos enfoques justamente sería el ideal para emprender en los adolescentes de nuestro estudio; porque los resultados del perfil resiliente, concluimos que la mayoría de adolescentes de la I.E. Enrique Paillardelle tiene una capacidad de resiliencia media-baja.

En la tablas N° 02 – A y B de Factores Protectores y de Riesgo que presentan los adolescentes, podemos apreciar que el 36,0% de los adolescentes consideran a la Familia como Factor Protector, el 54,4% consideran a la escuela como factor protector y un 59,4% considera a la comunidad como factor protector, redes que permiten expectativas de desarrollo en estos adolescentes y si nos referimos a factores de riesgo, los adolescentes consideran que la familia obtendría el 64,0%, la escuela un 45,6% y la comunidad un 40,6%.

Observando los resultados podemos decir que la Comunidad constituye el factor protector más fuerte para el desarrollo de la capacidad resiliente y al mismo tiempo la escuela posee mayores factores de riesgo que la comunidad para el desarrollo de la capacidad resiliente.

Contrastándolo con el estudio realizado por **AGUIRRE GONZALES AÍDA** en su tesis titulada *“Capacidad y Factores Asociados a la Resiliencia en Adolescentes del C.E. Mariscal Andrés Avelino Cáceres del Sector IV de Pamplona Alta de San Juan de Miraflores”* Perú. Expone que la comunidad constituye el factor protector más fuerte para el desarrollo de la capacidad resiliente; y la Familia

constituye el mayor factor de riesgo; coincide con los resultados del presente trabajo en que para los adolescentes la Comunidad es su factor protector de mayor intensidad para desarrollarse; al igual que la Familia es el factor de riesgo el cuál el adolescente lo identifica como su mayor adversidad.

De lo mencionado, podemos decir que, es la Comunidad quien representa el Factor Protector de mayor intensidad que los adolescentes consideran que tienen para un desarrollo óptimo, pese a la presencia de alguna conducta de riesgo dentro del entorno donde se encuentra el adolescente, quedando la familia en un último plano; donde ésta debería primar, ya que la familia constituye la primera interacción del nuevo ser y debería proporcionar los medios para que puedan construir y lograr un proyecto de vida, sin embargo, la familia está considerada como el primer Factor de Riesgo para el desarrollo de los adolescentes, lo cual tiene relación con la forma de comunicación entre los integrantes de la familia.

**(OMAIRA PÉREZ, CARMEN)** en su investigación *“Factores protectores y de riesgo asociados a la resiliencia, en adolescentes de 15 años de edad, estudiantes del 9º grado de la U.E. “Abdón*

*Calderón* sostiene que la resiliencia habla de una combinación de factores que permiten a un ser humano, afrontar y superar los problemas y adversidades de la vida que le servirá para el enfrentamiento de los factores protectores y de riesgos asociados a la resiliencia.

En la tabla N° 03 Nos presenta la relación de los factores protectores y de riesgo con la capacidad de resiliencia del adolescente; podemos observar que el 43,6% que presentan una Capacidad de Resiliencia Mediana, presentan mayores factores de riesgo; de igual manera el 19,6% que poseen una Capacidad Resiliente Mediana presentan mayores factores protectores, y, el 3,6% que presentan una Capacidad Resiliente Baja, tienen mayores factores de riesgo; esta relación se evidencia; aceptando la hipótesis que dice los factores protectores y de riesgo tienen una relación directa con la capacidad resiliente de los adolescentes de la I.E. Enrique Paillardelle, al observarse que existe relación estadística significativa con un grado de significancia de 0,008.

El estudio afirma lo que refiere el **Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (2008)**, en su investigación sobre: **"Factores**

**protectores que favorecen una respuesta sana y adaptativa frente a los factores adversos”;** que:

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

Observando los resultados obtenidos en el presente trabajo de investigación nos permite apreciar que la familia, escuela y comunidad constituyen el eje fundamental del desarrollo del individuo, brindándole así valores, formación de una personalidad, sentido de pertenencia, la posibilidad de ser un adulto capaz de valerse por sí mismo, de convivir y compartir con otras personas.

Así mismo evidenciamos una vez más que el ser humano a través de mecanismos propios puede desarrollarse y tener un proyecto de vida, aun existiendo condiciones adversas, sin embargo, se encuentran más vulnerables a poder seguir conductas socialmente no aceptables;

comprobando así que existe una relación directa entre la capacidad resiliente y los factores protectores y de riesgo

## CONCLUSIONES

1. Los adolescentes de la Institución Educativa "Enrique Paillardelle" en su mayoría (95,2%) poseen una Capacidad Resiliente entre Mediana y Alta para desarrollarse psicológicamente sanas y exitosas, a pesar de poder estar expuestas a situaciones adversas que amenazan su integridad.
2. La familia, escuela y comunidad presentan factores protectores y de riesgo, lo cual van a influir en el desarrollo óptimo del adolescente o simplemente en el declive de su desarrollo, tomando solo él, la decisión apropiada para su vida. La Comunidad (59,4%) es considerada como el factor de protección más idóneo por los adolescentes de la Institución Educativa Enrique Paillardelle ya que les brinda soporte y seguridad; siendo la Familia (64,0%) el factor de riesgo más fuerte para los mismos.
3. La familia, la escuela y la comunidad; son factores de protección y de riesgo que están relacionados directamente en la capacidad de resiliencia de los adolescentes de la Institución Educativa Enrique Paillardelle, demostrado por el nivel de significancia de 0,008.

## **RECOMENDACIONES**

1. Cada Institución Educativa debe de contar con la presencia de un profesional de enfermería, para poder desarrollar una mejor capacidad de resiliencia, trabajar con la familia del estudiante, identificando el principal factor vulnerable y poder fortalecerlo o prevenirlo.
2. Realizar el estudio en otra realidad social (ejemplo: estudiantes de nivel Primario) además de, entablar una comparación con la realidad ya contrastada, identificando la capacidad de resiliencia de la población a estudiar.
3. Establecer una Escuela de Padres para poder identificar la situación problemática oportunamente, orientando a los padres y/o tutores de los adolescentes, a la manera más adecuada de mejorar la comunicación y así llegar a entablar lazos más cercanos entre ellos.
4. Elaborar programas para preservar y mejorar la resiliencia de los individuos, que permitan desarrollar habilidades y estrategias para

afrontar con mayor eficacia las situaciones cotidianas que contribuyan a mejorar sus condiciones de vida.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFÍAS

1. **BARON**, Robert. **“PSICOLOGÍA SOCIAL”**. 8va Edición. Editorial Prentice Hall Iberia. Madrid – España. 1998.
2. **CANALES**. **“METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN”**. Segunda Edición. Editorial interamericana. 1997.
3. **ARANGO ARANGO ÓSCAR A.**, La resiliencia, una Alternativa Actual para el trabajo Psicosocial; Fundación Universitaria Católica del Norte.
4. **DEL ÁGUILA CHAVEZ Mónica**. **“DIFERENCIA EN LA RESILIENCIA SEGÚN GÉNERO Y NIVEL SOCIOECONÓMICO EN ADOLESCENTES”**. Universidad Federico Villareal. Perú. 2000.
5. **FREYRE, E.** **“LA SALUD DEL ADOLESCENTE”**. Aspectos médicos Sociales. Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología. Perú. 2000.
6. **GONZÁLEZ ARRATIA**, Norma Ivonne; **VALDEZ MEDINA**, José Luis. **“RESILIENCIA EN ADOLESCENTES MEXICANOS”**. Enseñanza e Investigación en Psicología. Volumen 13. Número 1. México. 2008.

7. **GROTBERG, E. "PROMOCIÓN DE LA RESILIENCIA EN LOS NIÑOS".** Medicina y Sociedad. Volumen 19. Edición Nº 2. Buenos Aires - Argentina. 1996.
8. **HERNANDEZ, Roberto. "METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN"** Primera Edición. Editorial Interamericana. 1991.
9. **PALOMAR LEVER, GOMEZ VALDEZ. "DESARROLLO DE UNA ESCALA E MEDICIÓN DE LA RESILIENCIA CON MEXICANOS (RESI -M)".** Volumen 27. Edición Nº 1. Centro Interamericano de Investigaciones Psicológicas y Ciencias Afines. Argentina.
10. **PERALES, Alberto. "SALUD MENTAL Y DESARROLLO HUMANO EN EL PERÚ".** Perú. 1998.
11. **POLO Cecilia. "RESILIENCIA: FACTORES PROTECTORES EN ADOLESCENTES (14 A 16 AÑOS)".** Universidad de Aconcagua. 2009.
12. **RAFFO Gino. "LA RESILIENCIA ".** Universidad del Desarrollo - Escuela de Psicología. Chile. 2007.

13. **ROVICH, Fredich. DICCIONARIO DE PSICOLOGÍA.** 5ta Edición. Editorial Anda. España. 1995.
14. **VILLALOBOS CANO, Alejandra. “DESARROLLO DE UNA MEDIDA DE RESILIENCIA PARA ESTABLECER EL PERFIL PSICOSOCIAL DE LOS ADOLESCENTES RESILIENTES QUE PERMITA PONER A PRUEBA EL MODELO EXPLICATIVO DE RESILIENCIA BASADO EN VARIABLES PSICOSOCIALES”.** Especialidad en Psicología Clínica. Costa Rica.2009.
15. Artículos del Código de la Niñez y el Adolescente **“LAS BASES DEL PARADIGMA DE LA RESILIENCIA”.** Aporte Temático. Venezuela.1998.
16. **MINSA. Programa de Salud Escolar y Adolescente.** Lima. 2007 - 2010
17. **OPS. “Manual de identificación y promoción de la resiliencia”.** Centro de documentación OPS/OMS –PERU, 1998.
18. **INEI Estimaciones y proyecciones de la Población - Perú .2013.** Disponible en [www.inei.gob.pe](http://www.inei.gob.pe).

# **ANEXOS**

## ANEXO A

### POBLACION Y MUESTRA

#### POBLACIÓN:

INSTITUCION EDUCATIVA "ENRIQUE PAILLARDELLE",  
DISTRITO GREGORIO ALBARRACÍN LANCHIPA, 2015

AÑO DE ESTUDIO	SECCIONES							TOTAL
	A	B	C	D	E	F	G	
3er	28	30	29	28	27	30	29	201
4to	29	29	28	27	26	29	29	197
5to	29	27	28	31	29	30	29	203
<b>TOTAL</b>	<b>86</b>	<b>86</b>	<b>85</b>	<b>86</b>	<b>82</b>	<b>89</b>	<b>87</b>	<b>601</b>

FUENTE: INSTITUCIÓN EDUCATIVA "ENRIQUE PAILLARDELLE "

**Fórmula para Determinar el tamaño de la muestra:**

$$n = \frac{Z^2 \sigma^2 N}{e^2 (N - 1) + Z^2 \sigma^2}$$

**Cálculo del tamaño de la muestra**

<b>N</b>	<b>601</b>	Población escolares adolescentes del nivel secundario I. E. "Enrique Paillardelle" DGAL - Tacna
<b>Z</b>	<b>1.96</b>	Valor Z para un nivel de significancia = 0,05
	<b>0.5</b>	Proporción de escolares adolescentes que tienen la característica de interés
<b>e</b>	<b>0.05</b>	Margen de Error
<b>n</b>	<b>250</b>	Tamaño de muestra

## **ANEXO B**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo \_\_\_\_\_ alumno de la I.E Enrique Paillardelle declaro libre y voluntariamente que acepto participar en el estudio de investigación titulado "FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO ASOCIADOS A LA RESILIENCIA EN ADOLESCENTES DE LA I.E. ENRIQUE PAILLARDELLE DEL DISTRITO CRNL. GREGORIO ALBARRACIN LANCHIPA - TACNA 2015", informado de los objetivos y trascendencia del trabajo de investigación doy mi consentimiento para resolver el siguiente cuestionario.

Para lo cual en señal de conformidad firmo la presente.

---

**FIRMA**

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

**TITULO:** FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO ASOCIADOS A LA RESILIENCIA EN ADOLESCENTES DE LA I.E. ENRIQUE PAILLARDELLE DEL DISTRITO CRNL. GREGORIO ALBARRACIN LANCHIPA – TACNA 2015

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	DISEÑO	POBLACION Y MUESTR.
¿Cuáles son los Factores Protectores y de riesgo que estén asociados a la resiliencia en adolescentes de la I.E. Enrique Paillardelle del Distrito Gregorio Albarracín Lanchipa – Tacna 2015?	<p><b>General:</b></p> <p>Determinar la relación entre los Factores Protectores y la resiliencia en adolescentes de la I.E. Enrique Paillardelle del Distrito Gregorio Albarracín Lanchipa – Tacna 2015</p>	<p>General:</p> <p>H1: Los factores protectores y de riesgo tienen una relación directa con la resiliencia de los adolescentes de la I.E. Enrique Paillardelle del Distrito Gregorio Albarracín.</p>	<p><b>Variable Independiente</b></p> <p>Capacidad Resiliente</p>	<p>Fortaleza y confianza en sí mismo</p> <p>Competencia social</p> <p>Apoyo familiar</p> <p>Apoyo social</p> <p>Estructura personal</p>	<p>Ítems 1 - 19.</p> <p>Ítems 20 - 27.</p> <p>Ítems 28 - 33.</p> <p>Ítems 34 - 38.</p> <p>Ítems 39 - 43.</p>	<p>No experimental porque no existe manipulación deliberada de variables, solo son observadas y analizadas en su contexto natural.</p>	<p><b>Población:</b></p> <p>601 adolescentes de la I.E. Enrique Paillardelle</p> <p><b>Muestra:</b></p> <p>250 Adolescentes</p>

P. ESPECIFICO	O. ESPECIFICO	HIPOTESIS NULA			INDICADORES	Tipo	Técnicas - Instrumentos
<p>¿Cuáles serán los Factores Protectores y de riesgo en los adolescentes de la I.E. Enrique Paillardelle?</p> <p>¿Cuáles serán los Niveles de resiliencia en adolescentes de la I.E. Enrique Paillardelle?</p>	<p>Determinar la capacidad resiliente de los adolescentes de la Institución Educativa Enrique Paillardelle del Distrito Gregorio Albarracín 2015.</p> <p>Identificar los factores protectores y de riesgo en los adolescentes de la Institución Educativa Enrique Paillardelle del Distrito Gregorio Albarracín 2015.</p> <p>Establecer Diferencias según sexo con la capacidad de resiliencia. en los adolescentes de la Institución Educativa Enrique Paillardelle del Distrito Gregorio Albarracín 2015</p>	<p>H0: Los factores protectores y de riesgo no tienen una relación directa con la resiliencia de los adolescentes de la I.E. Enrique Paillardelle del Distrito Gregorio Albarracín.</p>	<p><b>Variable Independiente</b></p> <p>Factores Protectores y de Riesgo</p>	<p>Entorno Familiar</p> <p>Institución Educativa</p>	<p>Estructura Familiar.</p> <p>Funcionamiento Familiar</p> <p>Problemas Psicosociales</p> <p>Comunicación con los miembros de la Institución.</p>	<p>Desarrollado bajo el modelo descriptivo porque se busca especificar las propiedades importantes de la población de nuestro estudio.</p>	<p>Permitirán el recojo de información de manera fidedigna:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Encuest</li> <li>➤ Lista de Cheque</li> </ul>

				Comunidad	Percepción de la comunicación entre los miembros de la Comunidad. Presencia de Problemas Psicosociales.		
--	--	--	--	-----------	--	--	--

**ANEXO C**  
**ESCALA DE RESILIENCIA**

Estimado adolescente:

Primero que todo, gracias por su colaboración. Esta información será tratada **CONFIDENCIALMENTE** y será utilizada única y exclusivamente para fines de investigación.

A continuación encontrará una serie de afirmaciones. Por favor lea cada ítem con detenimiento, responde en forma sincera y honesta la afirmación que más se parezca a Usted. Recuerda que no existen respuestas incorrectas. Al finalizar, revisa que no quede ningún enunciado sin contestar y si tienes alguna duda, puedes preguntar a la persona que te entregó el instrumento.

**(A) Totalmente en desacuerdo**

**(C) De acuerdo**

**(B) En desacuerdo**

**(D) Totalmente de acuerdo**

ITEM	A	B	C	D
1. Lo que me ha ocurrido en el pasado me hace sentir confianza para enfrentar nuevos retos				
2. Sé dónde buscar ayuda.				
3. Soy una persona fuerte.				
4. Sé muy bien lo que quiero.				
5.- Tengo el control de mi vida.				
6.- Me gustan los retos.				
7.- Me esfuerzo por alcanzar mis metas.				
8.- Estoy orgulloso de mis logros				
9.- Sé que tengo habilidades.				
10.- Creer en mí mismo me ayuda a superar los momentos difíciles.				
11.- Creo que voy a tener éxito				

12.- Sé cómo lograr mis objetivos				
13.- Pase lo que pase siempre encontraré una solución				
14.- Mi futuro pinta bien.				
15.- Sé que puedo resolver mis problemas personales				
16.- Estoy satisfecho conmigo mismo.				
17.- Tengo planes realistas para el futuro.				
18.- Confío en mis decisiones.				
19.- Cuando no estoy bien, sé que vendrán tiempos mejores				
20.- Me siento cómodo con otras personas.				
21.- Me es fácil establecer contacto con nuevas personas				
22.- Me es fácil hacer nuevos amigos.				
23.- Es fácil para mí tener un buen tema de conversación				
24.- Fácilmente me adapto a situaciones nuevas				
25.- Es fácil para mí hacer reír a otras personas.				
26.- Disfruto de estar con otras personas.				
27.- Sé cómo comenzar una conversación.				
28.- Tengo una buena relación con mi familia.				
29.- Disfruto de estar con mi familia.				
30.- En nuestra familia somos leales entre nosotros				
31.- En nuestra familia disfrutamos de hacer actividades juntas.				
32. Aun en momentos difíciles, nuestra familia tiene una actitud optimista hacia el futuro				
33.- En nuestra familia coincidimos en relación a lo que consideramos importante en la vida.				
34.- Tengo algunos amigos / familiares que realmente se preocupan por mí.				
35.- Tengo algunos amigos / familiares que me apoyan.				
36.- Siempre tengo alguien que puede ayudarme cuando lo necesito.				
37.- Tengo algunos amigos / familiares que me alientan.				
38.- Tengo algunos amigos / familiares que valoran mis habilidades				
39.- Las reglas y la rutina hacen mi vida más fácil.				
40.- Mantengo mi rutina aun en momentos difíciles				
41.- Prefiero planear mis actividades				
42.- Trabajo mejor cuando tengo metas.				
43.- Soy bueno para organizar mi tiempo.				

**Encuesta:** Elaborado por Palomar y Gómez en el año 2010.

**CALIFICACIÓN:**

- **Resiliencia Alta:** Puntaje: 130 – 172 puntos
- **Resiliencia Mediana:** Puntaje: 87 – 129 puntos
- **Resiliencia Baja:** Puntaje: 0 – 43 puntos

## ANEXO D

### FORMULARIO SEMIESTRUCTURADO

#### DATOS GENERALES:

**Edad:** \_\_\_\_\_ **Sexo:** \_\_\_\_\_

**Procedencia:** \_\_\_\_\_ **Grado:** \_\_\_\_\_

#### I.- FACTORES DEL ENTORNO FAMILIAR

##### a.-Estructura Familiar:

1.- ¿Cómo está constituida tu familia?

\_\_\_Familia Monoparental \_\_\_Familia Compuesta \_\_\_Familia Nuclear

##### b.- Funcionamiento Familiar

2.- ¿Vive ud con sus Padres?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

3.- ¿Quién cumple la función de jefe de familia en su casa?

Hermanos \_\_\_\_\_ Papá y/o Mamá \_\_\_\_\_ Otros \_\_\_\_\_

4.- ¿Cómo considera usted la comunicación entre sus padres?

Buena \_\_\_\_\_ Mala \_\_\_\_\_ Regular \_\_\_\_\_

5.- ¿Cómo considera la comunicación de usted y sus padres?

Buena \_\_\_\_\_ Mala \_\_\_\_\_ Regular \_\_\_\_\_

6.-¿Cómo considera la comunicación de usted con sus hermanos?

Buena \_\_\_ Mala \_\_\_ Regular \_\_\_

7.- ¿Cuál es la forma de corrección que realiza sus padres cuando algún miembro de la familia comete faltas?

Gritan \_\_\_ Pegan \_\_\_ Privan de algo que les gusta \_\_\_

## **II.- FACTORES DE LA INSTITUCION ESCOLAR**

### **a.- Problemas Psicosociales**

8.- ¿En su Institución Educativa, existe grupo de pandillas?

Sí \_\_\_ No \_\_\_

9.- ¿En su Institución Educativa, hay estudiantes que consumen alcohol? Sí \_\_\_ No \_\_\_

10.-¿En su Institución Educativa, hay estudiantes que consumen drogas? Sí \_\_\_ No \_\_\_

11.- ¿Alguna vez usted a consumido alcohol? Sí \_\_\_ No \_\_\_

12.- ¿Alguna vez usted a consumido drogas? Sí \_\_\_ No \_\_\_

### **c.-Comunicación con los Miembros de la Institución Educativa**

13.- ¿Cómo considera usted la comunicación con sus profesores?

Buena \_\_\_ Mala \_\_\_ Regular \_\_\_

14.- ¿Cómo considera usted la comunicación con los auxiliares de disciplina? Buena \_\_\_ Mala \_\_\_ Regular \_\_\_

15.- ¿Cómo considera usted la comunicación entre sus compañeros de clase? Buena \_\_\_ Mala \_\_\_ Regular \_\_\_

16.- ¿Cómo considera usted la comunicación con sus compañeros de clase? Buena \_\_\_ Mala \_\_\_ Regular \_\_\_

### **III.- FACTORES DE LA COMUNIDAD**

#### **a.- Percepción de la comunicación entre los miembros de la Comunidad**

17.- ¿Cómo considera usted la comunicación entre los vecinos de su barrio? Buena \_\_\_ Mala \_\_\_ Regular \_\_\_

18.- ¿Cómo considera usted la comunicación con sus vecinos del barrio? Buena \_\_\_ Mala \_\_\_ Regular \_\_\_

#### **b.- Presencia de problemas psicosociales**

19.- ¿Algún miembro de sus vecinos pertenece a algún grupo juvenil (pandillas)? Sí \_\_\_ No \_\_\_

20.- ¿Pertenece usted a alguna pandilla? Sí \_\_\_ No \_\_\_

21.- ¿Pertenece usted a algún grupo juvenil (parroquia, centro de la juventud, club deportivo)? Sí \_\_\_ No \_\_\_

Encuesta Elaborado por Aguirre Gonzales en el 2004,  
Modificado por Layme Mamani Luis E. Tacna 2015

## CALIFICACIÓN

### Valores por identificación de factores

Factores Protectores: 02

Factores de Riesgo: 01

### Valores por interrogante

Mala: 01      Regular: 02      Buena: 03      Si: 01      No: 02

A excepción de la interrogante Nro.21:      No: 01      Si: 02

## ANEXO E

### CONFIABILIDAD APLICANDO LA FORMULA DE ALFA DE CROMBACH - ESCALA DE RESILIENCIA

$$\text{Confiabilidad } (\alpha) = \frac{K}{K-1} = \left[ 1 - \frac{\sum V_i^2}{V_t} \right]$$

DONDE:

K : número de ítems

$V_i$  : varianza de cada ítem

$V_t$  : varianza total

$$\alpha = \frac{43}{43-1} \left[ 1 - \frac{25,802}{527,371} \right]$$

$$\alpha = 1,024 [ 1 - 0,049 ]$$

$$\alpha = 1,024 [ 0,95 ]$$

$$\alpha = 0,974 \quad (\text{altamente confiable})$$

### COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD DE ALFA DE CRONBACH

INSTRUMENTO	ALFA DE CRONBACH BASADA EN LOS ELEMENTOS TIPIFICADOS	Nº DE ELEMENTOS
1.- ESCALA DE RISILIENCIA	0.974	43

### 1.- RESILIENCIA: ANALISIS DE FIABILIDAD

#### ESTADISTICOS DE FIABILIDAD

ALFA DE CRONBACH	NRO DE ELEMENTOS
0.974	43

## **ANEXO F**

### **VALIDACION DEL INSTRUMENTO**

**(Mediante el criterio de Expertos)**

#### **INSTRUCCIONES:**

El presente documento, tiene como objetivo recoger informaciones útiles de personas especializadas en el tema:

**FACTORES DE PROTECCION Y DE RIESGO ASOCIADOS A LA  
RESILIENCIA EN ADOLESCENTES DE LA I.E. ENRIQUE  
PAILLARDELLE DEL DISTRITO  
GREGORIO ALBARRACIN  
TACNA – 2015.**

Se compone de 10 ítems en total, los que se acompañan con su respectiva escala de estimación, que significa lo siguiente:

1. Representa una ausencia de elementos que absuelven la interrogante planteada.
2. Representa una absolución escasa de la interrogante.
3. Representa la absolución del ítem en términos intermedios.
4. Representa una estimación que el trabajo de investigación absuelve en gran medida a la interrogante planteada.

5. Representa el mayor valor de la escala y debe ser asignado cuando se aprecia que el ítem es absuelto por el trabajo de investigación de una manera totalmente suficiente.

Marque con una X en la escala que figura a la derecha de cada ítem, según la opinión que merezca el instrumento de investigación

## HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO


PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
1. ¿considera usted que los ítems del instrumento mide lo que pretende medir?	1	2	3	4	5
2. ¿considera usted que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?	1	2	3	4	5
3. ¿considera usted que los ítems contenidos en teste instrumento son muestra representativa del universo de estudio?	1	2	3	4	5
4.¿considera usted que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a nuestras similares, obtendríamos datos similares?	1	2	3	4	5
5. ¿considera usted que los conceptos utilizados en este instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de la variable de estudio?	1	2	3	4	5
6. ¿considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tiene los mismos objetivos?	1	2	3	4	5
7. ¿considera que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?	1	2	3	4	5
8. ¿considera usted que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se le dirige el instrumento?	1	2	3	4	5
9. ¿considera usted que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetivos de la materia de estudio?	1	2	3	4	5
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendría que implementar o que aspectos tendría que suprimirse?					
<b>GRACIAS</b>					

**FIRMA DEL EXPERTO:**

### HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACION

PREGUNTAS	ESCALA DE VALORACIÓN				
1. ¿Considera usted que los ítems del instrumento miden lo que se pretende medir?	1	2	3	4	X
2. ¿Considera usted que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio?	1	2	3	4	X
3. ¿Considera usted que los ítems contenidos en este instrumentos son una muestra representativa del universo material del estudio?	1	2	3	X	5
4. ¿Considera usted que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos similares?	1	2	3	X	5
5. ¿Considera usted que los conceptos utilizados en este instrumentos tiene los mismo objetivos?	1	2	3	4	X
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tiene los mismos objetivos?	1	2	3	4	X
7. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumentos es clara, sencilla y no da lugar a diversas interpretaciones?	1	2	3	4	X
8. ¿Considera usted que la estructura es adecuado(a) al tipo de usuario a quien le dirige el instrumentos?	1	2	3	4	X
9. ¿Estima usted que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetivos materia de estudio?	1	2	3	X	5
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendrá que incrementar o que aspectos habría que suprimirse?					
Ninguno					
<b>GRACIAS</b>					

FIRMA DEL EXPERTO:

  
 Ps. Solange Astivia González  
 C.P.S.P. 12/72

### HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACION

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted que los ítems del instrumento miden lo que se pretende medir?	1	2	3	<del>4</del>	<del>5</del>
2. ¿Considera usted que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio?	1	2	3	4	<del>5</del>
3. ¿Considera usted que los ítems contenidos en este instrumentos son una muestra representativa del universo material del estudio?	1	2	3	4	<del>5</del>
4. ¿Considera usted que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos similares?	1	2	3	4	<del>5</del>
5. ¿Considera usted que los conceptos utilizados en este instrumentos tiene los mismo objetivos?	1	2	3	4	<del>5</del>
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tiene los mismos objetivos?	1	2	3	<del>4</del>	<del>5</del>
7. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumentos es clara, sencilla y no da lugar a diversas interpretaciones?	1	2	3	<del>4</del>	<del>5</del>
8. ¿Considera usted que la estructura es adecuado(a) al tipo de usuario a quien le dirige el instrumentos?	1	2	3	4	<del>5</del>
9. ¿Estima usted que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetivos materia de estudio?	1	2	3	4	<del>5</del>
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendrá que incrementar o que aspectos habría que suprimirse?	<div style="text-align: right; margin-right: 20px;">GRACIAS</div>				

FIRMA DEL EXPERTO:

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
  
Dr. Dalila Gomez  
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA

### HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿considera usted que los ítems del instrumento mide lo que pretende medir?	1	2	<del>3</del>	4	5
2. ¿considera usted que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?	1	2	3	<del>4</del>	5
3. ¿considera usted que los ítems contenidos en este instrumento son muestra representativa del universo de estudio?	1	2	3	4	<del>5</del>
4. ¿considera usted que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos similares?	1	2	3	<del>4</del>	5
5. ¿considera usted que los conceptos utilizados en este instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de la variable de estudio?	1	2	<del>3</del>	4	5
6. ¿considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tienen los mismos objetivos?	1	2	<del>3</del>	4	5
7. ¿considera que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?	1	2	3	4	<del>5</del>
8. ¿considera usted que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se le dirige el instrumento?	1	2	3	4	<del>5</del>
9. ¿considera usted que las escalas de medición son utilizadas son pertinentes a los objetivos de la materia de estudio?	1	2	3	<del>4</del>	5
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendría que implementar o que aspectos tendría que suprimirse? Hacer reducción, Corregir ortografía, agregar a la pregunta n° 10 Toda las anteriores y Pregunt - N° 8 GRACIAS Todo los días					

FIRMA DEL EXPERTO:

  
 Dr. Elvis Gallo Marín  
 Psicólogo  
 C.E.P. 10074

## **VALIDEZ A BASE DE JUICIO DE EXPERTOS**

**FACTORES DE PROTECCION Y DE RIESGO ASOCIADOS A LA  
RESILIENCIA EN ADOLESCENTES DE LA I.E. ENRIQUE  
PAILLARDELLE DEL DISTRITO  
GREGORIO ALBARRACIN  
TACNA – 2015.**

### **PROCEDIMIENTO:**

1. Se construye una tabla de doble entrada, como la que se muestra a continuación; y se colocan los puntajes para cada ítem de acuerdo al criterio establecido por los expertos, además de sus respectivos promedios.

<b>N° DE ITEMS</b>	<b>EXPERTOS</b>			<b>PROMEDIO</b>
	<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	
<b>N° 01</b>	5	4	5	<b>4.6</b>
<b>N° 02</b>	5	5	4	<b>4.6</b>
<b>N° 03</b>	4	5	5	<b>4.6</b>
<b>N° 04</b>	4	5	5	<b>4.6</b>
<b>N° 05</b>	5	5	4	<b>4.6</b>
<b>N° 06</b>	5	4	4	<b>4.3</b>
<b>N° 07</b>	5	4	5	<b>4.6</b>
<b>N° 08</b>	5	5	4	<b>4.6</b>
<b>N° 09</b>	4	5	4	<b>4.3</b>

2. Con las medidas resumen (promedio) de cada uno de los ítems se determina la distancia de puntos múltiples (DPP), mediante la siguiente ecuación:

$$DPP = \sqrt{(X - Y_1)^2 + (X - Y_2)^2 + \dots + (X - Y_9)^2}$$

En este estudio: DPP = 1.44

3. Determinar la distancia máxima (D máx.) del valor obtenido respecto al punto de referencia cero(0), con la ecuación.
4. La D máx. se divide entre el valor máximo de la escala, lo que nos da un valor de :

$$D_{max} = \sqrt{(X_1 - 1)^2 + (X_2 - 1)^2 + \dots + (X_9 - 1)^2}$$

**Dmax = 9.40**

Donde X = Valor máximo de la escala para cada ítem (5)

Y = Valor mínimo de la escala para cada ítem (1)

5. Con éste último valor hallado se construye una nueva escala valorativa a partir de cero, hasta llegar a D máx. dividiéndose en intervalos iguales entre sí. Llamándose con las letras A, B, C, D, E. Siendo:

A y B: Adecuación total

C : Adecuación promedio

D : Escasa adecuación

E : Inadecuación

A.

0.00    1.88

---

B.

1.88            3.76

---

C.

3.76            5.64

---

D.

5.64            7.52

---

E.

7.52            9.40

---

6. El punto DPP debe caer en las zonas A y B, en caso contrario la encuesta requiere reestructuración y/o modificación, luego de los cuales se somete nuevamente a juicio de expertos.

En el caso nuestro, El valor DPP fue 1.44 cayendo en la zona "A" lo cual significa una adecuación total del instrumento y que puede ser aplicado en la recolección de información de este estudio.

**ANEXO G**

**SOLICITO: AUTORIZACION PARA LA APLICACION DEL INSTRUMENTO DEL PROYECTO DE TESIS**

Señora:

**Prof. Wilagro Esther Caron Camara**

**DIRECTORA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA ENRIQUE PALLARDELE**

**Presente.-**

Yo Luis Eduardo Layme Mamani, con DNI 44526154, en mi condición como Bachiller en Enfermería de la E.A.P. de Enfermería de la FACS/UNIBG, ante usted me presento respetuosamente y exponerle lo siguiente:

Que habiendo presentado el proyecto de tesis y haber sido aprobado su ejecución por mi asesor y la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann bajo Resolución de Facultad N° 5745-2015-FACS/UNIBG; pido a Ud. se me autorice la aplicación del instrumento de recolección de datos para el proyecto de tesis titulado: **"FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO ASOCIADOS A LA RESILIENCIA, EN ADOLESCENTES DE LA IE ENRIQUE PALLARDELE DEL DISTRITO ORNL GREGORIO ALBARRACIN LANCHIPA -TACNA 2015"**

**POR LO EXPUESTO:** Espero accedan conforme lo solicito, por ser de justicia.

Tacna, 29 de OCTUBRE del 2015

Atentamente,

*Auto de la IE en la  
L.E. de Tacna*



*[Signature]*  
**LUIS EDUARDO LAYME MAMANI**  
Bachiller en Enfermería

Dirección Regional de Educación de Tacna	
I.E. "Enrique Pailardelle"	
Dist. G. Albarracín L.	
<b>RECIBIDO</b>	
Regist. N°	
Fecha	29 OCT 2015
Hora	1:23 PM

**ANEXO H**

**TABLA N° 04**

**CAPACIDAD RESILIENTE SEGÚN AÑO DE ESTUDIOS QUE  
PRESENTAN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E. ENRIQUE  
PAILLARDELLE DEL DISTRITO CRNL. GREGORIO  
ALBARRACÍN LANCHIPA  
TACNA - 2015**

	Resiliencia						Total	
	Resiliencia Baja		Resiliencia Mediana		Resiliencia Alta			
	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Tercero</b>	2	15,38 %	50	31,64 %	23	18,69 %	75	30 %
<b>Cuarto</b>	8	61,53 %	46	29,11 %	21	17,07 %	75	30 %
<b>Quinto</b>	3	23,07 %	62	39,24 %	79	64,22 %	100	40 %
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100,00%</b>	<b>158</b>	<b>100,00%</b>	<b>123</b>	<b>100,00%</b>	<b>250</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a los adolescentes de la I.E. Enrique Paillardelle del Distrito Crnl. Gregorio Albarracín Lanchipa Tacna - 2015

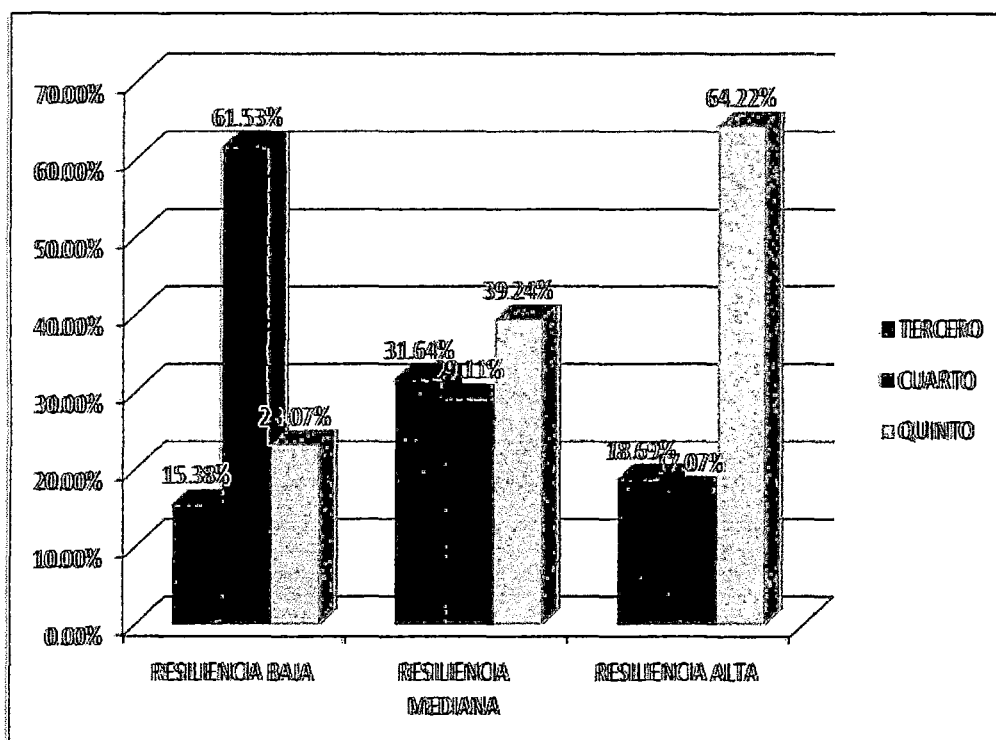
$X^2$  : 7.068

Gl:4

p: 0.132

GRÁFICO N° 04

CAPACIDAD RESILIENTE SEGÚN AÑO DE ESTUDIOS QUE PRESENTAN  
LOS ADOLESCENTES DE LA I.E. ENRIQUE PAILLARDELLE DEL  
DISTRITO CRNL. GREGORIO ALBARRACÍN LANCHIPA  
TACNA - 2015



**TABLA N° 05**

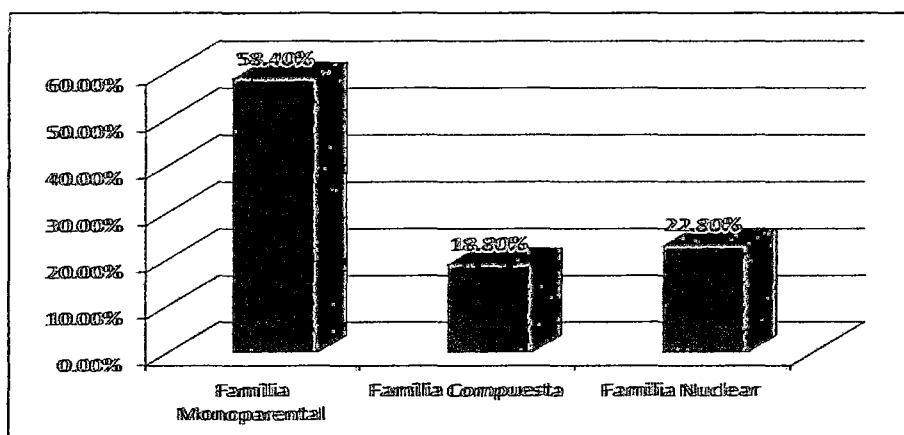
**ESTRUCTURA FAMILIAR DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E.  
ENRIQUE PAILLARDELLE**

<b>Estructura Familiar</b>	<b>Frecuencia (n)</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Familia monoparental	146	58,4 %
Familia compuesta	47	18,8 %
Familia nuclear	57	22,8 %
<b>Total</b>	<b>250</b>	<b>100,00</b>

Fuente: Encuesta aplicada a los adolescentes de la I.E. Enrique Paillardelle del Distrito Crnl. Gregorio Albarracín Lanchipa Tacna - 2015

**GRÁFICO N° 05**

**ESTRUCTURA FAMILIAR DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E.  
ENRIQUE PAILLARDELLE**



**TABLA N° 06**

**RELACION ENTRE LA CAPACIDAD RESILIENTE Y LOS FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO EN EL ENTORNO FAMILIAR QUE PRESENTAN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E. ENRIQUE PAILLARDELLE DEL DISTRITO CRNL GREGORIO ALBARRACION TACNA – 2015**

Resiliencia	Estructura Familiar				Total		
	Factor de Riesgo		Factor Protector		N	%	
	N	%	N	%			
Baja	7	0.0%	14	0.8%	10	0.8%	
Mediana	63	27.3%	28	15.7%	62	43.0%	
Alta	94	25.6%	44	30.6%	178	56.2%	
Total	164	52.9%	86	47.1%	250	100.0%	
		x=4.910		p=0,086 > 0,05			
Resiliencia	Funcionamiento Familiar				Total		
	Factor de Riesgo		Factor Protector		N	%	
	N	%	N	%			
Baja	17	0.8%	2	0.0%	25	0.8%	
Mediana	55	20.7%	24	22.3%	47	43.0%	
Alta	95	33.9%	57	22.3%	178	56.2%	
Total	167	55.4%	83	44.6%	250	100.0%	
		x=2,593		p=0,274 > 0,05			

Fuente: Encuesta aplicada a los adolescentes de la I.E. Enrique Paillardelle del Distrito Crnl. Gregorio Albarracín Lanchipa Tacna - 2015