

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN - TACNA

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Académico Profesional de Enfermería

CAPACIDAD RESILIENTE Y FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO,
EN ADOLESCENTE DE LA I.E. GUILLERMO AUZA ARCE
DISTRITO ALTO DE LA ALIANZA 2013

TESIS

Presentada por:

Bach. Lucero Beatriz Araca Pérez

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

TACNA - PERÚ

2014

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Académico Profesional de Enfermería

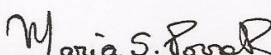
**CAPACIDAD RESILIENTE Y FACTORES PROTECTORES Y DE
RIESGO, EN ADOLESCENTE DE LA I.E. GUILLERMO
AUZA ARCE DISTRITO ALTO DE LA
ALIANZA 2013**

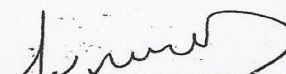
TESIS

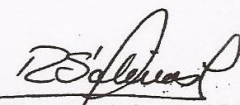
**Presentada por:
BACH. LUCERO BEATRIZ ARACA PÉREZ**

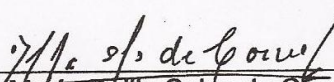
**Para optar el Título Profesional de:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

Aprobado por Unanimidad, ante en siguiente jurado:


Mgr. María Soledad Porras Roque
PRESIDENTA


Mgr. María del Carmen Silva Cornejo
MIEMBRO


Mgr. Ruth Salinas Lunario
MIEMBRO


Mgr. María Dalila Salas de Cornejo
ASESORA

DEDICATORIA

En primer lugar doy gracias a Dios y la Virgen, por protegerme y darme fuerzas para superar obstáculos y dificultades a lo largo de toda mi vida.

A mi madre, que con su ejemplo me ha enseñado a no desfallecer ni rendirme ante nada y perseverar a través de sus sabios consejos, corrigiendo mis faltas y celebrando mis triunfos

A mis abuelos: Papá Pérez y Mamá Rosa, a mis tías Lucy y Rita por su apoyo incondicional y demostrarme la gran fe que tienen en mí.

A mis docentes, especialmente a mi asesora, Mgr. Dalila Salas Cornejo por su apoyo, paciencia y dedicación en el desarrollo de esta investigación.

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. 8

1.3 Justificación Pág. 9

1.4 Formulación de la Hipótesis Pág. 10

1.5 Operacionalización de las Variables Pág. 12

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la Investigación Pág. 15

2.2 Bases Teóricas Pág. 20

2.3 Definición Conceptual de Términos Pág. 40

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Material y Métodos	Pág. 42
3.2 Población y Muestra	Pág. 43
3.3 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos	Pág. 44
3.4 Procedimientos de Recolección de Datos	Pág. 48
3.5 Procesamiento de Datos	Pág. 49

CAPÍTULO IV: DE LOS RESULTADOS

4.1 Resultados	Pág. 50
4.2 Discusión	Pág. 59

CONCLUSIONES	Pág. 64
---------------------	---------

RECOMENDACIONES	Pág. 65
------------------------	---------

REFERENCIAS	Pág. 66
--------------------	---------

ANEXOS	Pág. 69
---------------	---------

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. “Guillermo Auza Arce” del Distrito Alto De La Alianza – 2013. El estudio se desarrolló con diseño descriptivo de corte transversal correlacional, en una muestra exhaustiva de 121 estudiantes de 15 a 19 años de 3ro a 5to año de la I.E. Guillermo Auza Arce; La técnica aplicada para la recolección de información fue la encuesta, se aplicó una Escala de Resiliencia y un Formulario Estructurado para identificar los Factores protectores y de riesgo; en el análisis se utilizó el software estadístico informático SPSS v 15.0. 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 Claves: 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 Risk Capacity and EI in adolescents "Guillermo Auza Arce" District High of the Alliance - 2013. The study was conducted with descriptive correlational cross-sectional design, a comprehensive sample of 121 students from 15-19 years of 3rd-5th year I.E. Guillermo Auza Arce; 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 15.0 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 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. En el distrito de Alto de la Alianza, 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 drogas y por ende generar más violencia.

En el CAPÍTULO I se da el proceso de planteamiento del problema, de ello encontramos la fundamentación y la formulación de problemas, además se menciona los objetivos generales y específicos que se pretende alcanzar, siendo importante también la justificación del porque se realiza, seguidamente se formula la hipótesis y finalmente la operacionalización de las variables.

En el CAPÍTULO II encontramos el marco teórico, donde da a conocer antecedentes de la investigación, también las bases teóricas finalmente se desarrolla las definiciones de los términos utilizados y de gran importancia en el presente proyecto.

El CAPÍTULO III está dado por la metodología de la investigación lo cual abarca materiales y métodos requeridos; la población y muestra; las técnicas e instrumentos de recolección de datos; los procedimientos de recolección de datos y finalmente se da a conocer los procesamientos de datos que también recalca a los medios e instrumentos utilizados.

El CAPÍTULO IV se enfoca a los resultados, donde se da a conocer los cuadros estadísticos obtenidos después de la intervención realizada en la población objetiva. La discusión está dado de acuerdo a los cuadros estadísticos y sus respectivos resultados.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

1. Fundamentos y Formulación del Problema:

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.

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 y uno de los distritos más poblados de la región es Alto de la Alianza; albergados en su mayoría en el I.E. Guillermo Auza Arce.

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.

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 actualmente la existencia de 700 pandillas juveniles en todo el país, cuyas edades fluctúan entre los 13 y 24 años de edad y que representan el 70% del total de violencia.

Por tal motivo, hay la tendencia que 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 ha llegado a convivir, y desarrollando e incrementando su capacidad de resiliencia.

En I.E. Guillermo Auza Arce del Distrito Alto de la Alianza, zona urbano marginal de Tacna, tiene una población estudiantil total de 480; acceden estudiantes desde los 4 años ya que brindan educación básica regular desde Inicial hasta Quinto de Secundaria, evidenciando una población de adolescentes significativa; que en algunos casos vienen conformando grupos tendientes al pandillaje, alcoholismo, drogadicción y a desintegrar sus familias; mientras que otros grupos logran desarrollarse tanto en el aspecto personal como profesional, pese a las circunstancias adversas que observan en su entorno familiar, escolar y social.

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.

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.

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, denominándoles según la literatura personas resilientes.

Formulación del Problema

¿Cuál es la relación entre la capacidad resiliente y los factores protectores y de riesgo en adolescentes de la Institución Educativa “Guillermo Auza Arce” del Distrito Alto de la Alianza – 2013?

2. Objetivos

2.1. Objetivo General:

Determinar la relación entre la capacidad resiliente y los factores protectores y de riesgo, en adolescentes de la Institución Educativa Guillermo Auza Arce del Distrito Alto de la Alianza 2013.

2.2. Objetivos Específicos:

- ✓ Determinar la capacidad resiliente de los adolescentes de la Institución Educativa Guillermo Auza Arce del Distrito Alto de la Alianza 2013.

- ✓ Identificar los factores protectores y de riesgo en los adolescentes de la Institución Educativa Guillermo Auza Arce del Distrito Alto de la Alianza 2013.

3. Justificación

Durante mucho 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 determinar cuál es la relación entre la capacidad resiliente con los factores protectores y de riesgo a los que están expuestos los adolescentes, 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 tales como, pandillaje, alcoholismo, drogadicción, violencia familiar, entre otras; 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.

Así mismo 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.

4. Formulación de Hipótesis

- ✓ Los factores protectores y de riesgo tienen una relación directa con la capacidad resiliente de los adolescentes de la I.E. Guillermo Auza Arce

- ✓ Los adolescentes de la Institución Educativa Guillermo Auza Arce del Distrito de Alto de la Alianza, poseen una capacidad resiliente entre alta y mediana.

- ✓ La familia constituye el factor protector más fuerte para el desarrollo de la capacidad resiliente que la escuela y comunidad en los adolescentes de la I.E. Guillermo Auza Arce.

- ✓ La escuela posee mayores factores de riesgo que la comunidad para el desarrollo de la capacidad resiliente, en los adolescentes de la I.E. Guillermo Auza Arce.

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).	Fortaleza y confianza en sí mismo. Competencia Social. Apoyo Familiar. Apoyo Social. Estructura Personal.	Preguntas de 1 a la 19 Preguntas de 20 a la 27 Preguntas de 28 a la 33 Preguntas de 34 a la 38 Preguntas de 39 a la 43	Ordinal Resiliencia Alta Resiliencia Mediana Resiliencia Baja

	<p>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.</p>	<p>Comunidad</p>	<p>Comunicación con los miembros de la Institución.</p> <p>Percepción de la comunicación entre los miembros de la Comunidad.</p> <p>Presencia de Problemas Psicosociales.</p>	
--	---	------------------	---	--

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

1. Antecedentes de la Investigación

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

- ✓ **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 conceptualizar 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.

- ✓ **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 Miraflores”* 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.

- ✓ **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.

- ✓ 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. 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 la teoría de Callista Roy.

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 “adoleceré” 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 al 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 anatomo-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.

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 Kofler, 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 Demóstenes 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.

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.
- l. *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 cognitivas.
- 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 saludable, como lo manifiesta Callista Roy.

Se toma de referencia este modelo porque la población de estudio es el adolescente, ciclo de vida del ser humano, que tiene gran capacidad de adaptarse y sobreponerse a los daños en general y así descubrir nuevas capacidades que en el proceso de tensión y/o crítico acabará por desarrollar.

Callista Roy define el metaparadigma enfermero de esta forma:

- Persona: Ser biopsicosocial, en constante interacción con el entorno cambiante, que usa mecanismos innatos y adquiridos para afrontar los cambios y adaptarse a ellos en los cuatro modos adaptativos: fisiológicos, autoimagen, dominio del rol e interdependencia. Es el receptor de los cuidados enfermeros, desempeñando un papel activo en dichos cuidados.

- Entorno: Todas las condiciones, circunstancias e influencias que rodean y afectan al desarrollo y a la conducta de las personas y los grupos.
- Salud: Proceso de ser y llegar a ser una persona integrada y total; es la meta de la conducta de una persona y la capacidad de ésta de ser un organismo adaptativo.
- Enfermería: Es requerida cuando una persona gasta más energía en el afrontamiento, dejando muy poca energía disponible para el logro de las metas de supervivencia, crecimiento, reproducción y dominio. La meta de la enfermería es ayudar a la persona a adaptarse a los cuatro modos, ya sea en la salud o en la enfermedad

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 involucran peligro para el bienestar de los adolescentes y acarrear 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 saludable.

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.

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

1. Material y Métodos

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

El área en el que se realizó el estudio, es en la Institución Educativa Guillermo Auza Arce, ubicada en el distrito de Alto de la Alianza, el cual cuenta para el nivel secundario con 13 aulas, 01 Director, 01 Subdirector, 28 docentes, 02 auxiliares, el turno de estudio para el nivel secundario es el de la mañana.

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.

2. Población y Muestra

Población o Universo

El universo poblacional está constituido por 135 alumnos en la .E. Guillermo Auza Arce – Alto de la Alianza, para fines de población se tomó en cuenta a los estudiantes adolescentes del nivel secundario que se encontraban oscilando entre las edades de 15 a 19 años, debido a que en esta edad ya se encuentra desarrollada su adolescencia.

Muestra

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

Criterios de inclusión

- Alumnos de la I.E Guillermo Auza Arce de 15 a 19 años.
- Alumnos de la I.E Guillermo Auza Arce de ambos sexos.
- Alumnos de la I.E Guillermo Auza Arce que deseen participar en el estudio.
- Alumnos de la I.E Guillermo Auza Arce que estén presentes el día de la aplicación del instrumento.

Criterios de exclusión

- Alumnos de la I.E Guillermo Auza Arce de 10 a 14 años.
- Alumnos de la I.E Guillermo Auza Arce que se nieguen a llenar los instrumentos de medición.
- Alumnos de la I.E Guillermo Auza Arce ausentes el día de la aplicación de instrumento.

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 Asociados a la Resiliencia.

Los instrumentos utilizados en la presente investigación fueron la Escala de Resiliencia (**ANEXO A**) y el Formulario Semiestructurado (**ANEXO B**), 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 (**ANEXO C**), obteniendo un Alfa de Crombach de 0.974 demostrando que es altamente aceptable, ya que se aproxima a la unidad.

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 y modificado por Cáceres Lanchipa en el 2012. La validación a nuestra realidad fue mediante el Juicio de expertos (**ANEXO D**) que trabajan con adolescentes en riesgo y susceptibles a este, para recoger datos acerca de la capacidad de resiliencia realizándose las observaciones respectivas.

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

- **Entorno Familiar:** Se Valora la Estructura Familiar, el Funcionamiento Familiar y el Uso de Sustancias psicoactivas. En la cual encontramos 9 reactivos, de la pregunta 1 hasta la número 9.
- **Institución Educativa:** Se considera Aplicación de normas y Reglas, Problemas Psicosociales y la comunicación con los miembros de la Institución. En la cual encontramos 10 reactivos, de la pregunta 10 hasta la número 19.

- **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 20 hasta la número 24.

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.

4. Procedimiento de Recolección de datos

- ✓ La recolección de datos se inició previa coordinación y realización de trámites administrativos en la I.E; obteniéndose las facilidades pertinentes.
- ✓ El proceso de recolección de datos fue llevado a cabo por la investigadora, durante los meses de Noviembre y Diciembre del 2013, 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, utilizando un promedio de 30 minutos para ambos instrumentos.

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 utilizó la prueba estadística del Chi Cuadrado.

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

CAPÍTULO IV

DE LOS RESULTADOS

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. GUILLERMO AUZA ARCE DEL DISTRITO
ALTO DE LA ALIANZA – 2013**

Resiliencia	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Resiliencia Baja	1	0.83
Resiliencia Mediana	52	42.98
Resiliencia Alta	68	56.20
Total	121	100.00

Fuente: Encuesta aplicada a los adolescentes de la I.E. Guillermo Auza Arce – Alto de la Alianza – 2013.

Interpretación:

En la presente tabla se puede apreciar la distribución de Capacidad Resiliente en los adolescentes de la Institución Educativa Guillermo Auza Arce, donde observamos que un 56,20% (68 alumnos) poseen Capacidad Resiliente Alta y la Capacidad Resiliente Baja está manifestada en un 0,83 % (un alumno).

GRÁFICO N° 01

CAPACIDAD RESILIENTE QUE PRESENTAN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E. GUILLERMO AUZA ARCE DEL DISTRITO ALTO DE LA ALIANZA – 2013

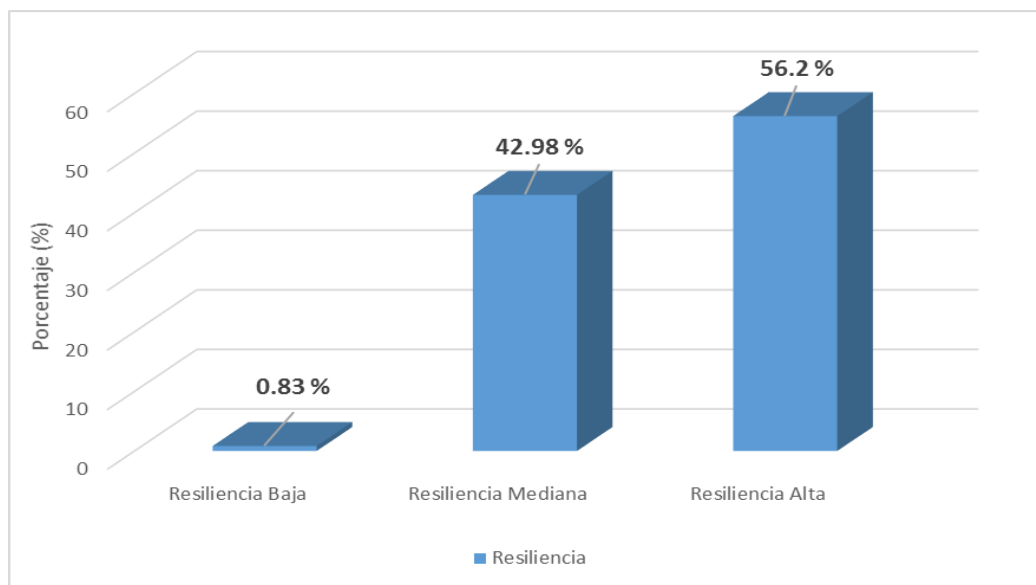


TABLA N° 02 – A

**FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO QUE PRESENTAN LOS
ADOLESCENTES DE LA I.E. GUILLERMO AUZA ARCE DEL
DISTRITO ALTO DE LA ALIANZA – 2013**

	Factor de Riesgo		Factor Protector		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
FACTORES DE ENTORNO FAMILIAR						
Estructura Familiar	64	53%	57	47%	121	100%
Funcionamiento Familiar	67	55%	54	45%	121	100%
Uso de Sustancias Psicoactivas	43	36%	78	64%	121	100%
FACTORES DE LA INSTITUCION ESCOLAR						
Aplicación de Normas y Reglas	19	16%	102	84%	121	100%
Problemas Psicosociales	69	57%	52	43%	121	100%
Comunicación con los Miembros	70	58%	51	42%	121	100%
FACTORES DE LA COMUNIDAD						
Percepción de la Comunicación	36	30%	85	70%	121	100%
Presencia de Problemas Psicosociales	23	19%	98	81%	121	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los adolescentes de la I.E. Guillermo Auza Arce – Alto de la Alianza – 2013.

Interpretación:

En la Tabla N° 02 – A, podemos identificar dentro del Entorno Familiar; que los adolescentes consideran el Funcionamiento Familiar como el mayor factor de riesgo con un 55% y el Uso de Sustancias Psicoactivas como Protector con un 64%.

Dentro de la Institución Educativa, la Comunicación con sus miembros es el Factor de Riesgo más destacado con un 58% y la aplicación de normas y reglas destaca como factor protector con un 84%.

Finalmente en la Comunidad, la comunicación con sus miembros es el Factor de Riesgo que resalta con un 30% y los Problemas Psicosociales como Factor Protector con un 81%.

TABLA N° 02 – B

**FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO QUE PRESENTAN LOS
ADOLESCENTES DE LA I.E. GUILLERMO AUZA ARCE DEL
DISTRITO ALTO DE LA ALIANZA – 2013**

Factor	Entornos					
	Familia		Escuela		Comunidad	
	n	%	n	%	n	%
Factor riesgo	41	33.88%	51	42.15%	61	50.41%
Factor protector	80	66.12%	70	57.85%	60	49.59%
Total	121	100.00%	121	100.00%	121	100.00%

Fuente: Encuesta aplicada a los adolescentes de la I.E. Guillermo Auza Arce – Alto de la Alianza – 2013.

χ^2 : 6.779

Gl:2

p: 0.034

Interpretación:

En la presente tabla y gráfico se puede apreciar que los adolescentes de la I.E. Guillermo Auza Arce, consideran a la Familia como un Factor Protector con un 66,12% (80 alumnos), y a la Comunidad como un Factor de Riesgo representado por un 50.41% (61 alumnos).

GRÁFICO N° 02 – B

FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO QUE PRESENTAN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E. GUILLERMO AUZA ARCE DEL DISTRITO ALTO DE LA ALIANZA – 2013

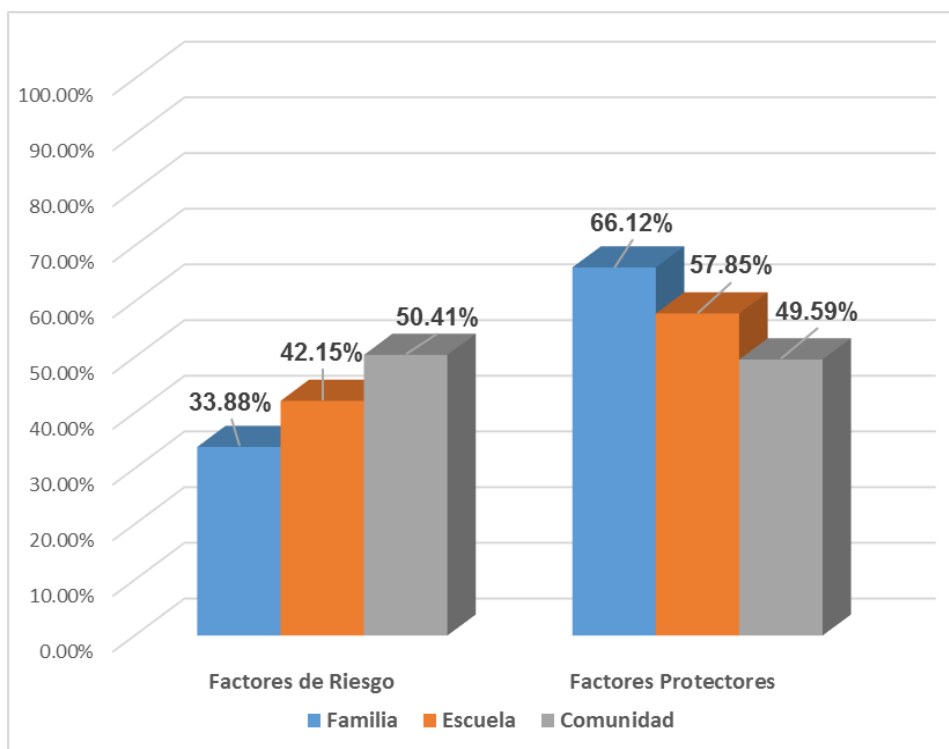


TABLA N° 03

RELACIÓN ENTRE LA CAPACIDAD RESILIENTE Y LOS FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO QUE PRESENTAN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E. GUILLERMO AUZA ARCE DEL DISTRITO ALTO DE LA ALIANZA – 2013

Resiliencia	Factor				Total	
	Factor de Riesgo		Factor Protector			
	n	%	n	%	n	%
Resiliencia Baja	1	.83%	0	.00%	1	0.83%
Resiliencia Mediana	51	42.15%	1	.83%	52	42.98%
Resiliencia Alta	54	44.63%	14	11.57%	68	56.20%
Total	106	87.60%	15	12.40%	121	100.00%

Fuente: Encuesta aplicada a los adolescentes de la I.E. Guillermo Auza Arce – Alto de la Alianza – 2013.

X^2 : 9.596

Gl:2

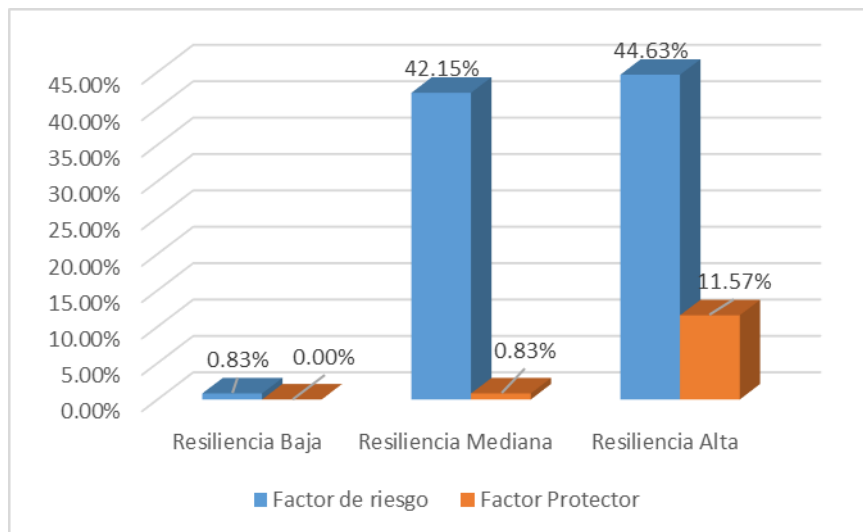
p: 0.008

Interpretación:

En la presente tabla y gráfico se aprecia que del 100%; el 44,63% (54 alumnos) poseen Capacidad Resiliente Alta, presentando mayores factores de riesgo y el 11,57% (14 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. GUILLERMO AUZA ARCE DEL DISTRITO ALTO DE LA ALIANZA – 2013



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 56,2% tener una Capacidad de Resiliencia Alta y el 42,98% presentan Capacidad de Resiliencia Mediana; sólo el 0,83% de los adolescentes presentan una Resiliencia Baja, por consiguiente se comprueba la segunda hipótesis.

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 **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; refiere 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.

Lo referido nos permite apreciar que el 99,18% de los adolescentes denotan ser ciudadanos de bien con la capacidad para desarrollarse psicológicamente sanas y exitosas, a pesar de poder estar expuestas a situaciones adversas que amenazan su integridad y estar conviviendo con violencia en su medio social, sea de mayor o menor intensidad en cada uno de ellos, mostrando interés para su desarrollo y superación.

En la tablas N° 02 – A y B de Factores Protectores y de Riesgo que presentan los adolescentes, podemos apreciar que el 66.12% de los adolescentes consideran a la Familia como Factor Protector, donde destaca el Uso de Sustancias Psicoactivas, ya que la mayoría no están inmersas en estas; el 57.85% consideran a la Institución Educativa como factor protector donde resalta la Aplicación de Normas y Reglas; y un 49.59% considera a la comunidad como factor protector, donde sobresale que para la mayoría no existe Problemas Psicosociales; factores y entornos que permiten expectativas de desarrollo y si nos referimos a factores de riesgo, la familia obtendría el 33.88%, resaltando el Funcionamiento Familiar; la Institución un 42.15% destacando la Comunicación entre sus miembros y la comunidad un 50.41%, resaltando igualmente la Comunicación.

Observando los resultados podemos aceptar la tercera hipótesis que dice que la familia constituye factor protector más fuerte para el desarrollo de la capacidad resiliente y al mismo tiempo rechaza la hipótesis que dice que 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 Bello Cáceres del Sector IV de Pamplona Alta de San Juan de Miraflores”* Perú. Expone que la familia constituye el factor protector más fuerte para el desarrollo de la capacidad resiliente; y la comunidad constituye el mayor factor de riesgo; coincide con los resultados del presente trabajo en que para los adolescentes la familia es su factor protector de mayor intensidad para desarrollarse; al igual que la Comunidad es el factor de riesgo el cuál el adolescente lo identifica como su mayor adversidad.

De lo mencionado, podemos decir que la Familia representa el Factor Protector de mayor intensidad para un desarrollo óptimo, considerado por pese a la presencia de factores de riesgo dentro del entorno

donde se encuentren los adolescentes, es decir la familia constituye la primera interacción del nuevo ser y proporciona los medios para que puedan construir y lograr un proyecto de vida.

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 42,98% que presentan una Capacidad de Resiliencia Mediana, presentan mayores factores de riesgo; de igual manera el 56,20% que poseen una Capacidad Resiliente Alta presentan mayores factores protectores, y, el 10,0% 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. Guillermo Auza Arce, 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”.

El resultado obtenido en el presente trabajo 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.

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 “Guillermo Auza Arce” en su mayoría (99%) 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 familia (66%) es considerada como el factor de protección más idóneo por los adolescentes de la Institución Educativa Guillermo Auza Arce ya que les brinda soporte y seguridad; siendo la Comunidad (50.41%) 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 Guillermo Auza Arce, 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. 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.
3. 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

- **BARON, Robert. “PSICOLOGÍA SOCIAL”.** 8va Edición. Editorial Prentice Hall Iberia. Madrid – España. 1998.
- **CANALES. “METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN”.** Segunda Edición. Editorial interamericana. 1997.
- **DEL ÁGUILA CHAVEZ Mónica. “DIFERENCIA EN LA RESILIENCIA SEGÚN GÉNERO Y NIVEL SOCIOECONÓMICO EN ADOLESCENTES”.** Universidad Federico Villareal. Perú. 2000.
- **FREYRE, E. “LA SALUD DEL ADOLESCENTE”.** Aspectos médicos Sociales. Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología. Perú. 2000.
- **GONZÁLEZ ARRATIA, Norma Ivonne; VALDEZ MEDINA, José Luis. “RESILIENCIA EN ADOLESCENTES MEXICANOS”.** Enseñanza e Investigación en Psicología. Volumen 13. Número 1. México. 2008.

- **GROTBERG, E. “PROMOCIÓN DE LA RESILIENCIA EN LOS NIÑOS”.** Medicina y Sociedad. Volumen 19. Edición N° 2. Buenos Aires - Argentina. 1996.
- **HERNANDEZ, Roberto. “METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN”** Primera Edición. Editorial Interamericana. 1991.
- **PALOMAR LEVER, GOMEZ VALDEZ. “DESARROLLO DE UNA ESCALA E MEDICIÓN DE LA RESILIENCIA CON MEXICANOS (RESI -M)”.** Volumen 27. Edición N° 1. Centro Interamericano de Investigaciones Psicológicas y Ciencias Afines. Argentina.
- **PERALES, Alberto. “SALUD MENTAL Y DESARROLLO HUMANO EN EL PERÚ”.** Perú. 1998.
- **POLO Cecilia. “RESILIENCIA: FACTORES PROTECTORES EN ADOLESCENTES (14 A 16 AÑOS)”.** Universidad de Aconcagua. 2009.
- **RAFFO Gino. “LA RESILIENCIA ”.** Universidad del Desarrollo - Escuela de Psicología. Chile. 2007.

- **ROVICH, Fredich. DICCIONARIO DE PSICOLOGÍA.** 5ta Edición. Editorial Anda. España. 1995.
- **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.
- Artículos del Código de la Niñez y el Adolescente **“LAS BASES DEL PARADIGMA DE LA RESILIENCIA”.** Aporte Temático. Venezuela.1998.
- MINSA. Programa de Salud Escolar y Adolescente. Lima. 2007 - 2010
- OPS. “Manual de identificación y promoción de la resiliencia”. Centro de documentación OPS/OMS –PERU, 1998.
- **INEI** Estimaciones y proyecciones de la Población - Perú .2013.Disponible en www.inei.gob.pe.

ANEXOS

ANEXO A
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, responda 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.				

CALIFICACIÓN:

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

ANEXO B

FORMULARIO SEMIESTRUCTURADO

I.- FACTORES DEL ENTORNO FAMILIAR

a.-Estructura Familiar:

1.- ¿Cómo está constituida tu familia?

___Familia Monoparental ___Familia Compuesta ___Familia Nuclear

b.- Funcionamiento Familiar

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

Hermanos ___ Papá y/o Mamá ___ Otros ___

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

Buena ___ Mala ___ Regular ___

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

Buena ___ Mala ___ Regular ___

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

Buena ___ Mala ___ Regular ___

6.- ¿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 ___

c.-Uso de Sustancias Psicoactivas

7.-¿Algún miembro de la familia consume alcohol? Sí ___No ___

8.-¿Algún miembro de la familia consume drogas? Sí ___No ___

9.-Cuando se siente triste, agobiado o con algún problema, ¿A
quién acude? Papá y/o Mamá ___ Hermano (a) ___ Amigo ___

II.- FACTORES DE LA INSTITUCION ESCOLAR

a.-Aplicación de normas y reglas

10.- ¿Cuál es la forma de corrección que realiza la Institución
Educativa cuando cometen alguna falta?

Gritan ___ Cita a los padres ___ No le dejan salir al recreo ___

b.-Problemas Psicosociales

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

Sí ___ No ___

12.-¿En su Institución Educativa, hay estudiantes que consumen
alcohol? Sí ___ No ___

13.-¿En su Institución Educativa, hay estudiantes que consumen
drogas? Sí ___ No ___

14.- ¿Alguna vez usted a consumido alcohol? Sí ___No ___

15.- ¿Alguna vez usted a consumido drogas? Sí ___No ___

c.-Comunicación con los Miembros de la Institución Educativa

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

Buena ___ Mala ___ Regular ___

17.- ¿Cómo considera usted la comunicación con los auxiliares de disciplina? Buena ___ Mala ___ Regular ___

18.- ¿Cómo considera usted la comunicación entre sus compañeros de clase? Buena ___ Mala ___ Regular ___

19.- ¿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

20.- ¿Cómo considera usted la comunicación entre los vecinos de su barrio? Buena ___ Mala ___ Regular ___

21.- ¿Cómo considera usted la comunicación con sus vecinos del barrio? Buena ___ Mala ___ Regular ___

b.-Presencia de problemas psicosociales

22.- ¿Algún miembro de sus vecinos pertenece a algún grupo juvenil (pandillas)? Sí ___ No ___

23.- ¿Pertenece usted a alguna pandilla? Sí ___ No ___

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

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.24: No: 01 Si: 02

ANEXO C

Confiabilidad aplicando la fórmula de Alfa de Crombach

$$\text{Confiabilidad } (\alpha) = \frac{K}{K-1} = \left[1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$$

DONDE:

K : número de ítems

Vi : varianza de cada ítem

Vt : varianza total

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

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

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

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

ANEXO D

VALIDEZ A BASE DE JUICIO DE EXPERTOS

Nº DE ITEM	EXPERTOS					PROMEDIO
	A	B	C	D	E	
Nro. 01	4	4	5	4	5	4,4
Nro. 02	4	4	5	4	5	4,4
Nro. 03	5	4	5	4	5	4,6
Nro. 04	4	4	5	4	5	4,4
Nro. 05	4	4	4	5	5	4,4
Nro. 06	4	4	5	5	5	4,6
Nro. 07	5	4	5	5	5	4,8
Nro. 08	5	4	5	4	5	4,6
Nro. 09	4	4	5	4	5	4,4

$$DPP = \sqrt{(X-Y_1)^2 + (X-Y_2)^2 + (X-Y_3)^2 + (X-Y_4)^2 + (X-Y_5)^2 + (X-Y_6)^2 + (X-Y_7)^2 + (X-Y_8)^2 + (X-Y_9)^2}$$

Donde:

DPP: Distancia de Puntos Múltiples

X : Valor máximo en la Escala concedido para cada ítem

Y : Promedio de cada ítem

$$DPP = \sqrt{(5 - 4,4)^2 + (5 - 4,4)^2 + (5 - 4,6)^2 + (5 - 4,4)^2 + (5 - 4,4)^2 + (5 - 4,6)^2 + (5 - 4,8)^2 + (5 - 4,6)^2 + (5 - 4,4)^2}$$

$$DPP = \sqrt{(0,6)^2 + (0,6)^2 + (0,4)^2 + (0,6)^2 + (0,6)^2 + (0,4)^2 + (0,2)^2 + (0,4)^2 + (0,6)^2}$$

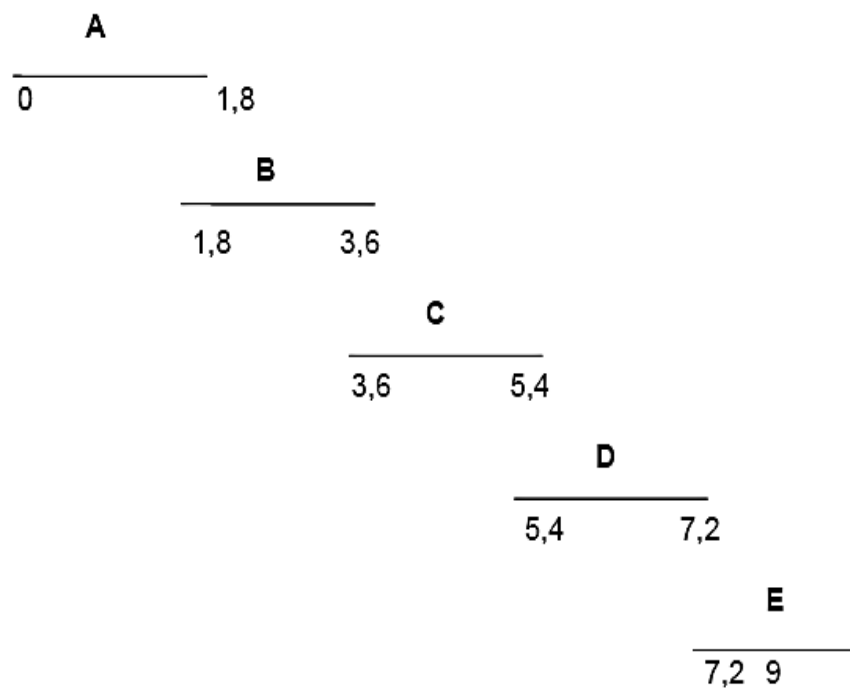
$$DPP = \sqrt{0,36 + 0,36 + 0,16 + 0,36 + 0,36 + 0,16 + 0,4 + 0,16 + 0,36}$$

$$DPP = \sqrt{2,32}$$

$$DPP = 1,52$$

Entonces: $D_{max}/valormáximodelaescala$

$$3/5 = 0,6 \text{ (Adecuado Total)}$$



ANEXO E

TABLA N° 04

**CAPACIDAD RESILIENTE SEGÚN AÑO DE ESTUDIOS QUE PRESENTAN
LOS ADOLESCENTES DE LA I.E. GUILLERMO AUZA ARCE DEL
DISTRITO ALTO DE LA ALIANZA – 2013**

	Resiliencia						Total	
	Resiliencia Baja		Resiliencia Mediana		Resiliencia Alta			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Tercero	0	.00%	17	32.69%	30	44.12%	47	38.84%
Cuarto	1	100.00%	21	40.38%	23	33.82%	45	37.19%
Quinto	0	.00%	14	26.92%	15	22.06%	29	23.97%
Total	1	100.00%	52	100.00%	68	100.00%	121	100.00%

Fuente: Encuesta aplicada a los adolescentes de la I.E. Guillermo Auza Arce – Alto de la Alianza - 2013

X^2 : 3.325

Gl:4

p: 0.505

GRÁFICO N° 04

CAPACIDAD RESILIENTE SEGÚN AÑO DE ESTUDIOS QUE PRESENTAN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E. GUILLERMO AUZA ARCE DEL DISTRITO ALTO DE LA ALIANZA – 2013

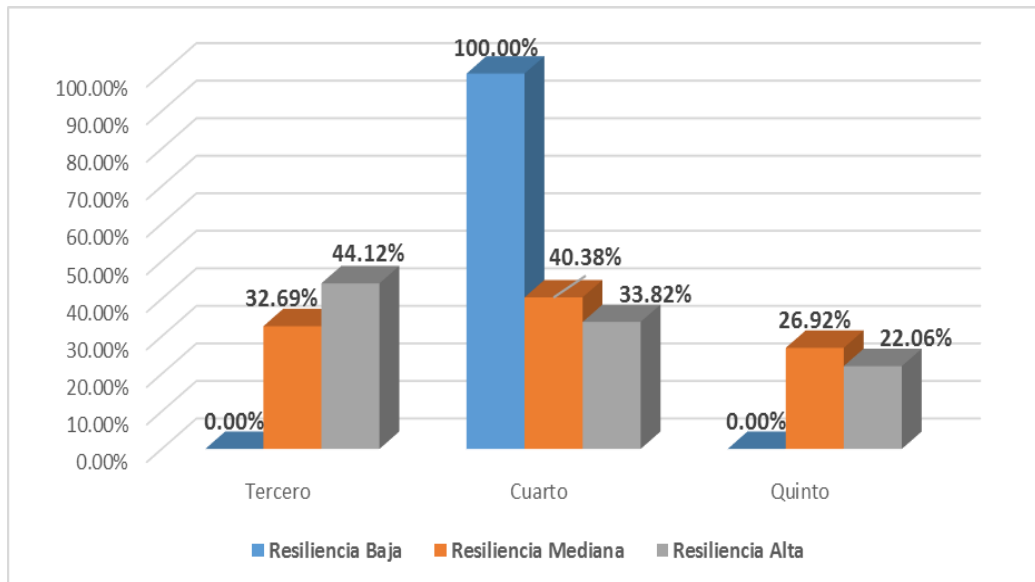


TABLA N° 05
ESTRUCTURA FAMILIAR DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E.
GUILLERMO AUZA ARCE

Estructura Familiar	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Familia monoparental	23	19.01
Familia compuesta	41	33.88
Familia nuclear	57	47.11
Total	121	100.00

Fuente: Encuesta aplicada a los adolescentes de la I.E. Guillermo Auza Arce – Alto de la Alianza – 2013.

GRÁFICO N° 05
ESTRUCTURA FAMILIAR DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E.
GUILLERMO AUZA ARCE

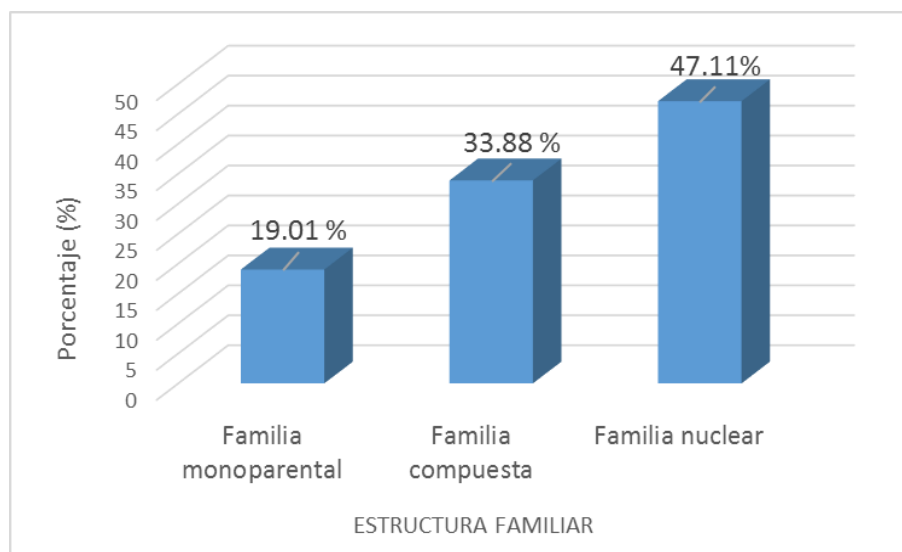


TABLA N° 06
FUNCIONAMIENTO FAMILIAR DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E.
GUILLERMO AUZA ARCE

Funcionamiento Familiar	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Función de jefe de familia		
Hermanos	7	5.79
Papá y/o mamá	102	84.30
Otros	12	9.92
Comunicación de entre sus padres		
Buena	57	47.11
Mala	3	2.48
Regular	61	50.41
Comunicación de Ud. y sus padres		
Buena	51	42.15
Mala	2	1.65
Regular	68	56.20
Comunicación de Ud. y sus hermanos		
Buena	64	52.89
Mala	8	6.61
Regular	49	40.50
Forma de corrección que realiza sus padres		
Gritan	38	31.40
Pegan	6	4.96
Privan de algo que les gusta	77	63.64
Total	121	100.00

Fuente: Encuesta aplicada a los adolescentes de la I.E. Guillermo Auza Arce – Alto de la Alianza – 2013.

GRÁFICO N° 06

FUNCIONAMIENTO FAMILIAR DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E.

GUILLERMO AUZA ARCE

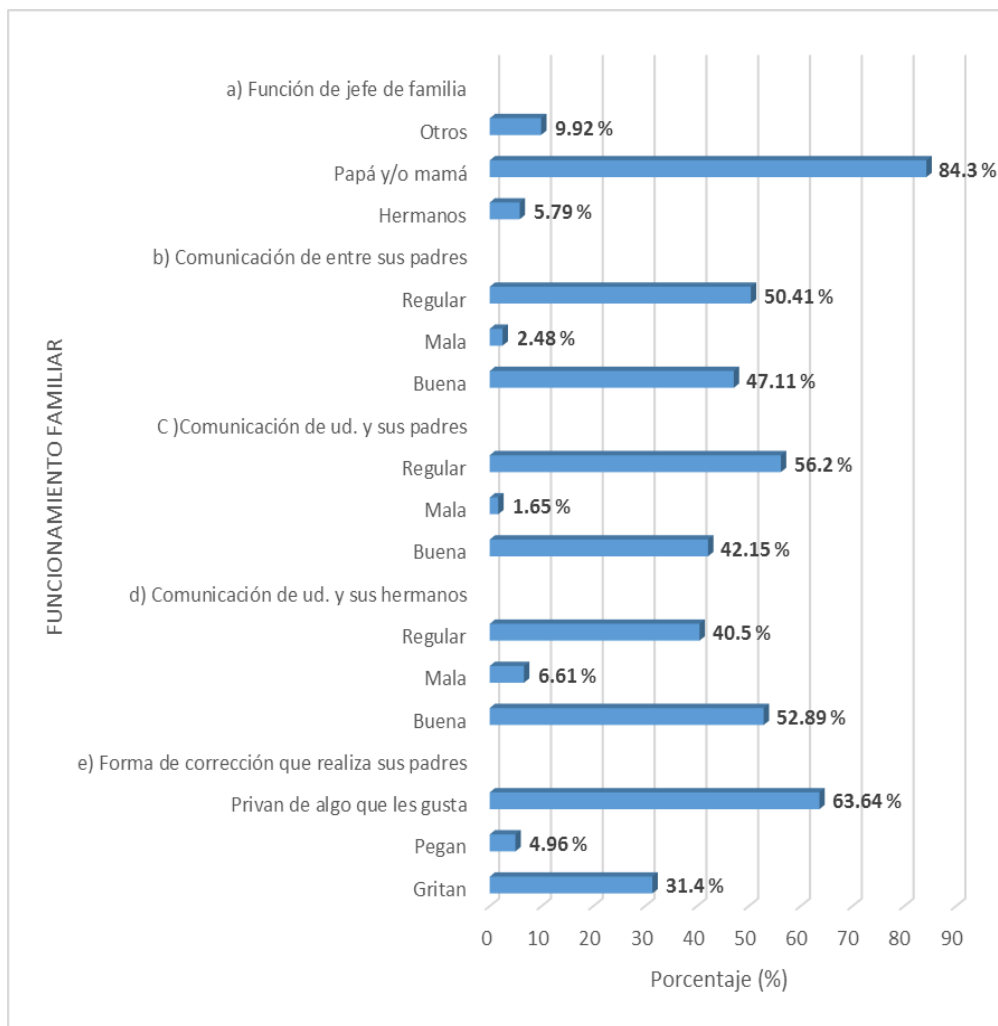


TABLA N° 07

**CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN ADOLESCENTES
DE LA I.E. GUILLERMO AUZA ARCE**

Consumo de Sustancias Psicoactivas	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
¿Algún miembro de la familia consume alcohol?		
Si	49	40.50
No	72	59.50
¿Algún miembro de la familia consume drogas?		
Si	10	8.26
No	111	91.74
Cuando siente algún problema, ¿A quién acude?		
Papá y/o mamá	41	33.88
Hermanos	25	20.66
Amigo	55	45.45
Total	121	100.00

Fuente: Encuesta aplicada a los adolescentes de la I.E. Guillermo Auza Arce – Alto de la Alianza – 2013.

GRÁFICO N° 07

CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN ADOLESCENTES DE LA I.E. GUILLERMO AUZA ARCE

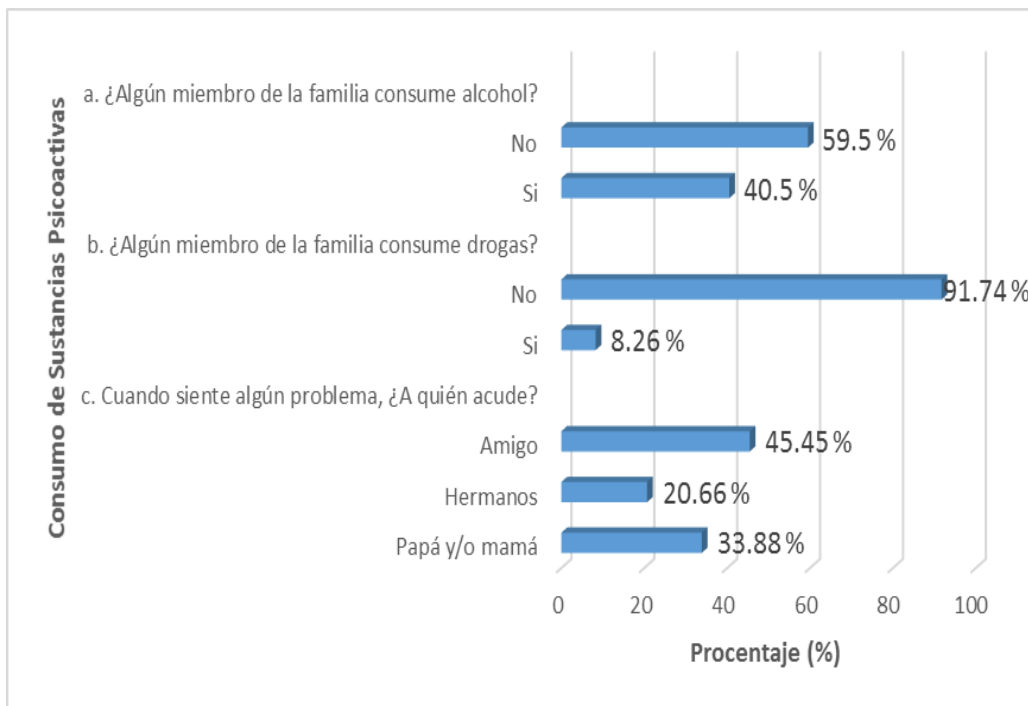


TABLA N° 08

**APLICACIÓN DE NORMAS Y REGLAS DE LA INSTITUCION EN
ADOLESCENTES DE LA I.E. GUILLERMO AUZA ARCE**

Forma de corrección de la Institución	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Gritan	14	11.57
Cita a los padres	102	84.30
No les deja salir al recreo	5	4.13
Total	121	100.00

Fuente: Encuesta aplicada a los adolescentes de la I.E. Guillermo Auza Arce – Alto de la Alianza – 2013.

GRÁFICO N° 08

**APLICACIÓN DE NORMAS Y REGLAS DE LA INSTITUCION EN
ADOLESCENTES DE LA I.E. GUILLERMO AUZA ARCE**

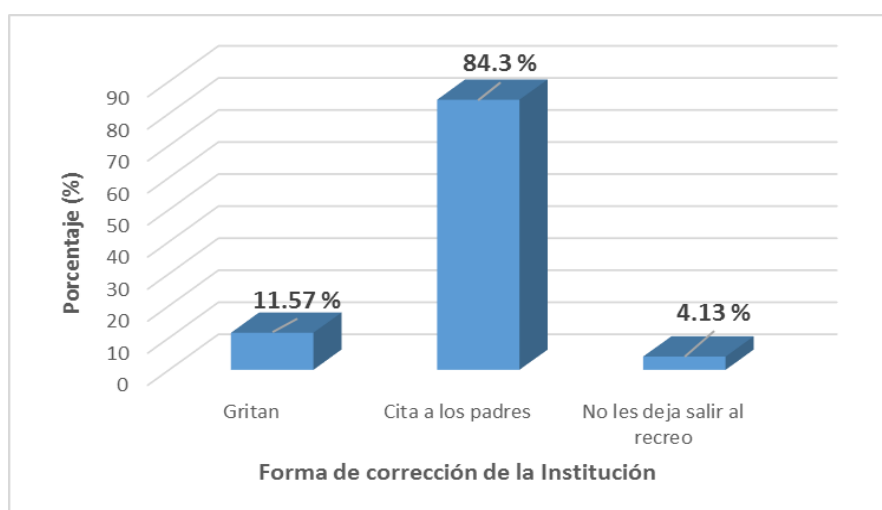


TABLA N° 09

PROBLEMAS PSICOSOCIALES EN ADOLESCENTES DE LA I.E.

GUILLERMO AUZA ARCE

Problemas Psicosociales	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
En su I.E., ¿existen pandillas?		
Si	68	56.20
No	53	43.80
En su I.E., ¿estudiantes consumen alcohol?		
Si	92	76.03
No	29	23.97
En su I.E., ¿estudiantes consumen drogas?		
Si	86	71.07
No	35	28.93
¿Alguna vez usted ha consumido alcohol?		
Si	32	26.45
No	89	73.55
¿Alguna vez usted ha consumido drogas?		
Si	6	4.96
No	115	95.04
Total	121	100.00

Fuente: Encuesta aplicada a los adolescentes de la I.E. Guillermo Auza Arce – Alto de la Alianza – 2013.

GRÁFICO N° 09

PROBLEMAS PSICOSOCIALES EN ADOLESCENTES DE LA I.E.

GUILLERMO AUZA ARCE

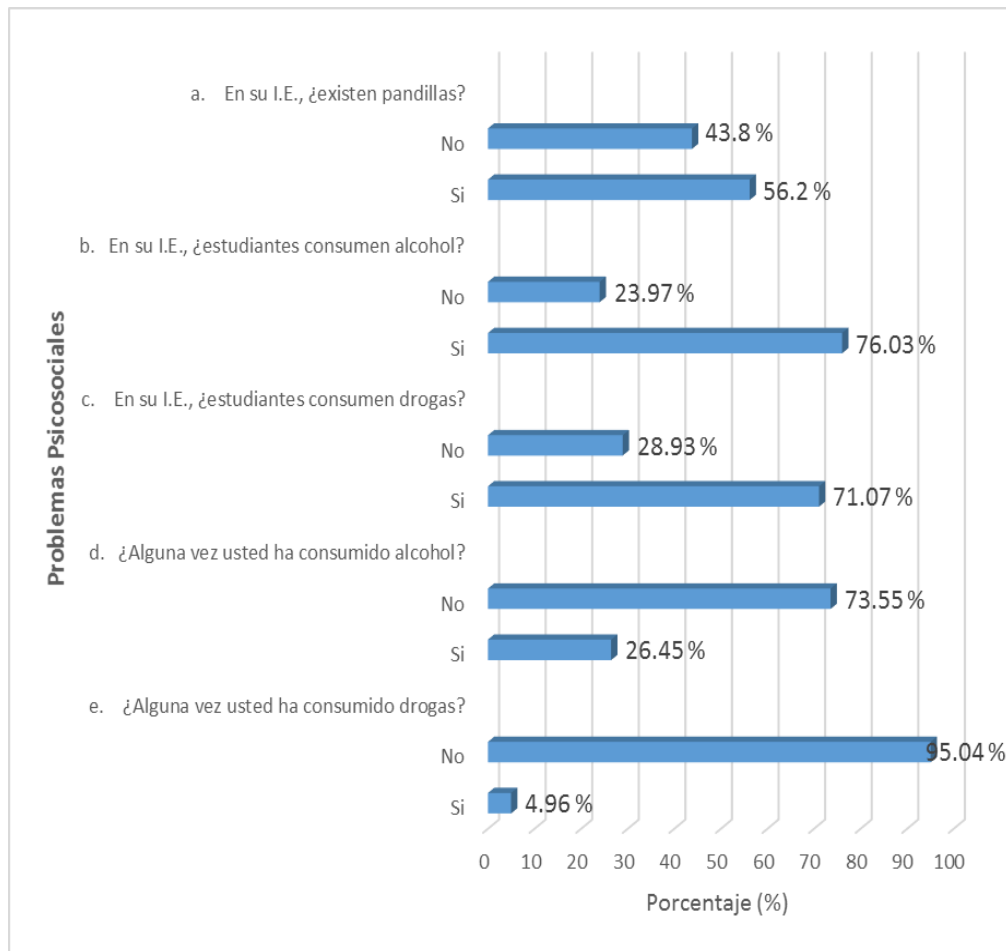


TABLA N°10

**COMUNICACIÓN CON LOS MIEMBROS Y ADOLESCENTES DE LA
I.E. GUILLERMO AUZA ARCE**

Comunicación con los miembros de la Institución	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Comunicación con sus profesores		
Buena	29	23.97
Mala	5	4.13
Regular	87	71.90
Comunicación con los auxiliares		
Buena	35	28.93
Mala	23	19.01
Regular	63	52.07
Comunicación entre sus compañeros		
Buena	66	54.55
Mala	6	4.96
Regular	49	40.50
Comunicación con sus compañeros		
Buena	70	57.85
Mala	6	4.96
Regular	45	37.19
Total	121	100.00

Fuente: Encuesta aplicada a los adolescentes de la I.E. Guillermo Auza Arce – Alto de la Alianza – 2013.

GRÁFICO N° 10

COMUNICACIÓN CON LOS MIEMBROS Y ADOLESCENTES DE LA I.E. GUILLERMO AUZA ARCE

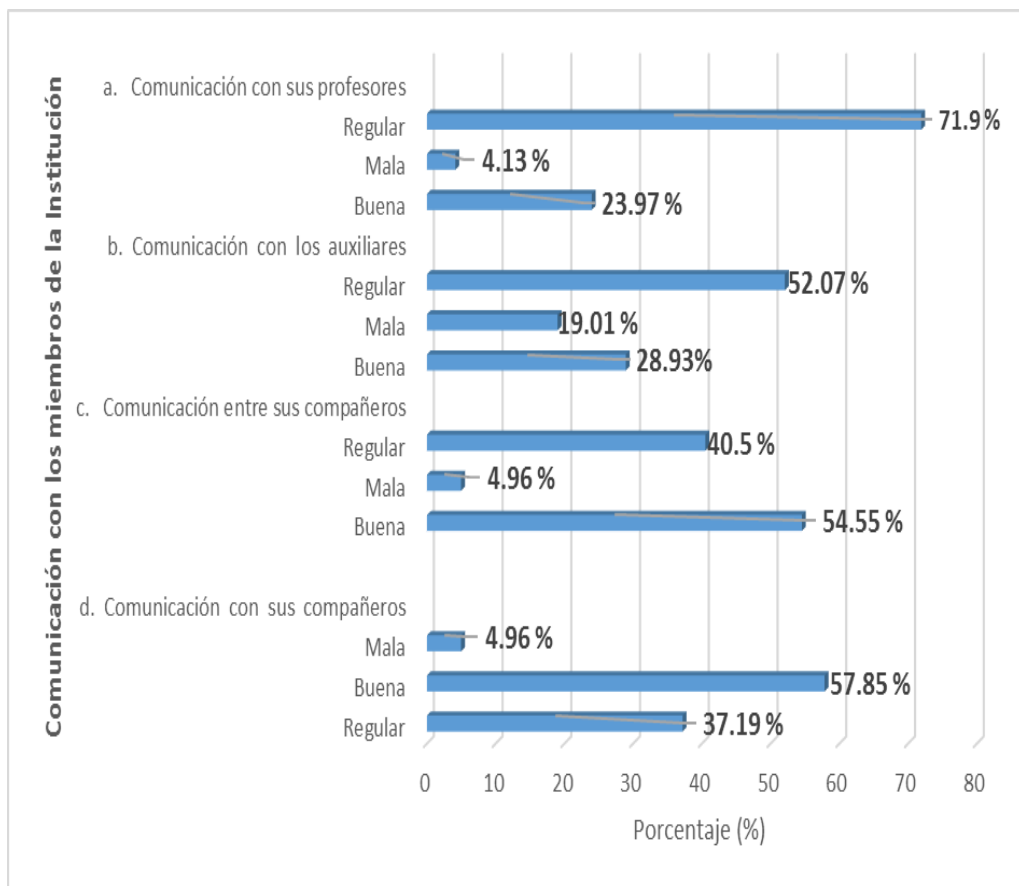


TABLA N° 11

**COMPORTAMIENTO DE LOS MIEMBROS DE LA COMUNIDAD EN
QUE VIVEN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E. GUILLERMO AUZA
ARCE**

Comunicación con los miembros de la Comunidad	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Comunicación entre los vecinos del barrio		
Buena	41	33.88
Mala	7	5.79
Regular	73	60.33
Comunicación con sus vecinos del barrio		
Buena	45	37.19
Mala	7	5.79
Regular	69	57.02
¿Algún vecino pertenece a pandillas?		
Si	43	35.54
No	78	64.46
Total	121	100.00

Fuente: Encuesta aplicada a los adolescentes de la I.E. Guillermo Auza Arce – Alto de la Alianza – 2013.

GRÁFICO N° 11

COMPORTAMIENTO DE LOS MIEMBROS DE LA COMUNIDAD EN QUE VIVEN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E. GUILLERMO AUZA ARCE

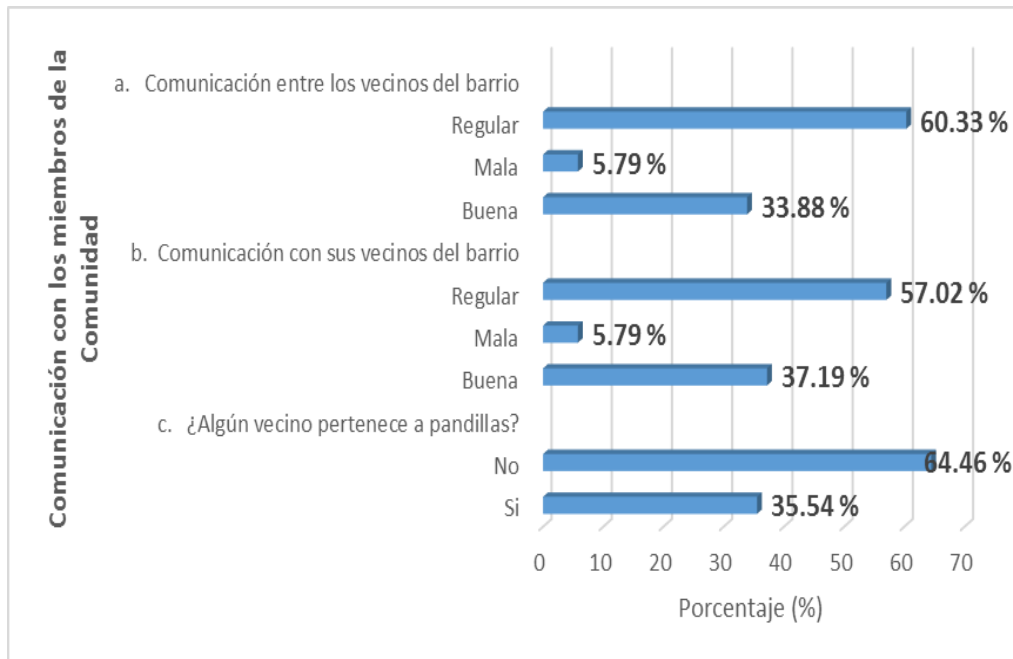


TABLA N° 12

PRESENCIA DE PROBLEMAS PSICOSOCIALES EN LA COMUNIDAD

EN QUE VIVEN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E. GUILLERMO AUZA

ARCE

Problemas psicosociales en la Comunidad	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
a. ¿Pertenece Ud. a alguna pandilla?		
Si	5	4.13
No	116	95.87
b. ¿Pertenece usted a algún grupo juvenil?		
Si	55	45.45
No	66	54.55
Total	121	100.00

Fuente: Encuesta aplicada a los adolescentes de la I.E. Guillermo Auza Arce – Alto de la Alianza – 2013.

GRÁFICO N° 12

PRESENCIA DE PROBLEMAS PSICOSOCIALES EN LA COMUNIDAD EN QUE VIVEN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E. GUILLERMO AUZA

ARCE

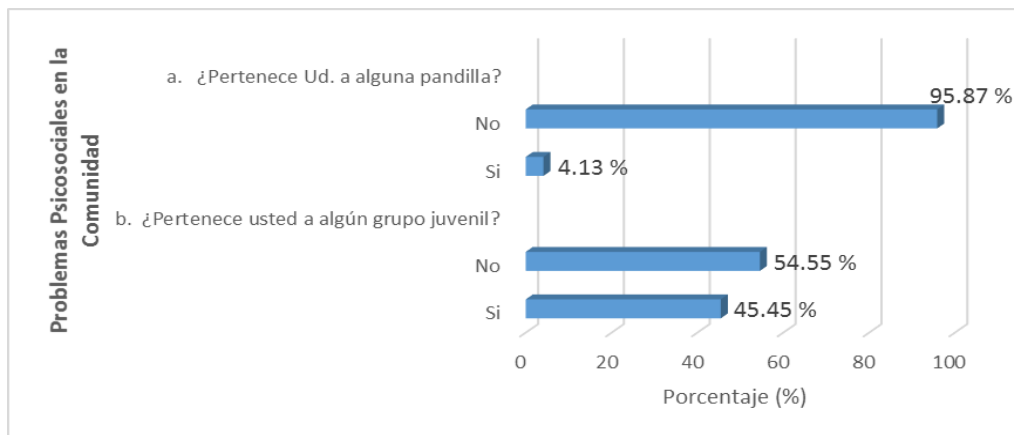


TABLA N° 13
RELACION ENTRE LA CAPACIDAD RESILIENTE Y LOS FACTORES
PROTECTORES Y DE RIESGO EN EL ENTORNO FAMILIAR QUE
PRESENTAN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E. GUILLERMO
AUZA ARCE DEL DISTRITO ALTO DE LA ALIANZA – 2013

Resiliencia	Estructura Familiar				Total		
	Factor de Riesgo		Factor Protector				
	N	%	N	%	N	%	
Baja	0	0.0%	1	0.8%	1	0.8%	
Mediana	33	27.3%	19	15.7%	52	43.0%	
Alta	31	25.6%	37	30.6%	68	56.2%	
Total	64	52.9%	57	47.1%	121	100.0%	
		x=4.910		p=0,086 > 0,05			
Resiliencia	Funcionamiento Familiar				Total		
	Factor de Riesgo		Factor Protector				
	N	%	N	%	N	%	
Baja	1	0.8%	0	0.0%	1	0.8%	
Mediana	25	20.7%	27	22.3%	52	43.0%	
Alta	41	33.9%	27	22.3%	68	56.2%	
Total	67	55.4%	54	44.6%	121	100.0%	
		x=2,593		p=0,274 > 0,05			
Resiliencia	Uso de Sustancias Psicoactivas				Total		
	Factor de Riesgo		Factor Protector				
	N	%	N	%	N	%	
Baja	0	0.0%	1	0.8%	1	0.8%	
Mediana	19	15.7%	33	27.3%	52	43.0%	
Alta	24	19.8%	44	36.4%	68	56.2%	
Total	43	35.5%	78	64.5%	121	100.0%	
		x=0,576		p=0,750 > 0,05			

Fuente: Encuesta aplicada a los adolescentes de la I.E. Guillermo Auza Arce – Alto de la Alianza – 2013.

TABLA N° 14

RELACION ENTRE LA CAPACIDAD RESILIENTE Y LOS FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO EN EL ENTORNO INSTITUCIONAL QUE PRESENTAN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E. GUILLERMO AUZA ARCE DEL DISTRITO ALTO DE LA ALIANZA – 2013

Resiliencia	Aplicación de Normas y Reglas				Total		
	Factor de Riesgo		Factor Protector				
	N	%	N	%	N	%	
Baja	1	0.8%	0	0.0%	1	0.8%	
Mediana	8	6.6%	44	36.4%	52	43.0%	
Alta	10	8.3%	58	47.9%	68	56.2%	
Total	19	15.7%	102	84.3%	121	100.0%	
		x=5,423		p=0,066 > 0,05			
Resiliencia	Problemas Psicosociales				Total		
	Factor de Riesgo		Factor Protector				
	N	%	N	%	N	%	
Baja	0	0.0%	1	0.8%	1	0.8%	
Mediana	30	24.8%	22	18.2%	52	43.0%	
Alta	39	32.2%	29	24.0%	68	56.2%	
Total	69	57.0%	52	43.0%	121	100.0%	
		x=1,339		p=0,512 > 0,05			
Resiliencia	Comunicación con los Miembros				Total		
	Factor de Riesgo		Factor Protector				
	N	%	N	%	N	%	
Baja	1	0.8%	0	0.0%	1	0.8%	
Mediana	25	20.7%	27	22.3%	52	43.0%	
Alta	44	36.4%	24	19.8%	68	56.2%	
Total	70	57.9%	51	42.1%	121	100.0%	
		x=4,076		p=0,130 > 0,05			

Fuente: Encuesta aplicada a los adolescentes de la I.E. Guillermo Auza Arce – Alto de la Alianza – 2013.

TABLA N° 15
RELACION ENTRE LA CAPACIDAD RESILIENTE Y FACTORES
PROTECTORES Y DE RIESGO EN LA COMUNIDAD QUE
PRESENTAN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E.
GUILLERMO AUZA ARCE DEL DISTRITO
ALTO DE LA ALIANZA – 2013

Resiliencia	Percepción de la Comunicación				Total		
	Factor de Riesgo		Factor Protector				
	N	%	N	%	N	%	
Baja	0	0.0%	1	0.8%	1	0.8%	
Mediana	15	12.4%	37	30.6%	52	43.0%	
Alta	21	17.4%	47	38.8%	68	56.2%	
Total	36	29.8%	85	70.2%	121	100.0%	
		x=0,486		p=0,784 > 0,05			
Resiliencia	Presencia de Problemas Psicosociales				Total		
	Factor de Riesgo		Factor Protector				
	N	%	N	%	N	%	
Baja	0	0.0%	1	0.8%	1	0.8%	
Mediana	13	10.7%	39	32.2%	52	43.0%	
Alta	10	8.3%	58	47.9%	68	56.2%	
Total	23	19.0%	98	81.0%	121	100.0%	
		x=2,265		p=0,322 > 0,05			

Fuente: Encuesta aplicada a los adolescentes de la I.E. Guillermo Auza Arce – Alto de la Alianza – 2013.