



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

TESIS

**NIVEL DE RESILIENCIA SEGÚN SEXO EN ESTUDIANTES DE 12 A 14 AÑOS
DE EDAD EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “JAVIER HERAUD” -
SAN MARTÍN DE PORRES 2013**

PRESENTADO POR

CAMPOS MEZA, FLOR DE MARÍA

SARAVIA BARRIENTOS, YOLANDA MINERVA YASMIN

ASESOR

MATTA SOLIS, HERNAN HUGO

Los Olivos, 2017



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**NIVEL DE RESILIENCIA SEGÚN SEXO EN
ESTUDIANTES DE 12 A 14 AÑOS DE EDAD EN
LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “JAVIER HERAUD”
- SAN MARTÍN DE PORRES 2013**

TESIS

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL
DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

PRESENTADA POR

CAMPOS MEZA, FLOR DE MARÍA

SARAVIA BARRIENTOS, YOLANDA MINERVA YASMÍN

ASESOR:

HERNAN HUGO MATTA SOLÍS

LIMA - PERÚ

2017

SUSTENTADA Y APROBADA ANTE EL SIGUIENTE JURADO:

Morales Quispe, Juan

Presidente

Tuse Medina, Rosa Casimira

Secretario

Alvines Fernandez Doris

Vocal

Matta Solís, Hernán Hugo

Asesor

**NIVEL DE RESILIENCIA SEGÚN SEXO EN
ESTUDIANTES DE 12 A 14 AÑOS DE EDAD EN
LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “JAVIER HERAUD”
- SAN MARTÍN DE PORRES 2013**

Dedicatoria

El presente trabajo va dedicado especialmente a Dios, por darnos la fortaleza necesaria para seguir con nuestra profesión a lo largo del camino y, sobre todo, para los hombres que día a día investigan la realidad de nuestro país y con dichas investigaciones aportan material imprescindible para las futuras generaciones.

Agradecimientos

Las personas a agradecer son demasiadas, ya que influyeron en gran manera a las autoras y permitieron la continuidad del presente trabajo, pero antes de hacer alguna mención en particular, agradecemos a Dios, porque es su voluntad la que hace posible la realización de esta tesis que nos deja gran satisfacción y crecimiento personal, enriqueciendo nuestra carrera asistencial comprometida con la atención integral y la vida del paciente.

Merecen mención especial cada uno de los miembros de nuestras familias a quienes agradecemos infinitamente por haber entendido el propósito de realizar este trabajo, apoyarnos en todo sentido y aceptar compartir con nosotras las actividades necesarias en su realización.

Queremos también manifestar nuestro agradecimiento al Dr. Hernán Matta Solís por confiar en nuestra tesis, por su paciencia, su acertada dirección, haber sido en todo momento la voz que nos animó a continuar y enseñarnos que el límite solo lo pone uno ya que no hay nada imposible si uno anhela conseguirlo.

Y a todas las personas que de una u otra manera se involucraron y contribuyeron en la realización de nuestra tesis.

Índice

Resumen

Abstract

Introducción

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	24
1.3 OBJETIVOS	24
1.3.1 Objetivo general.....	24
1.3.2 Objetivos específicos	24
1.4 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO	25

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 MARCO CONTEXTUAL HISTÓRICO SOCIAL DE LA REALIDAD.....	28
2.1.1 El distrito de San Martín de Porres	28
2.1.2 Institución Educativa 3039 “Javier Heraud”	38
2.2 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	39
2.2.1 Internacional	39
2.2.2 Nacional.....	40
2.3 MARCO TEÓRICO - CONCEPTUAL.....	42
2.3.1 Resiliencia	42
2.3.2 Factores protectores y factores de riesgo	49
2.3.3 Factores personales según Wagnild y Young.....	54
2.3.4 Rol del profesional de enfermería en salud mental.....	62
2.4 HIPÓTESIS.....	84

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO.....	86
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	86
3.2.1 Criterios de Inclusión	87

3.2.2 Criterios de Exclusión	87
3.3 VARIABLES	87
3.3.1 Naturaleza de la variable	87
3.3.2 Definición conceptual	87
3.3.3 Definición operacional	87
3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	88
3.4.1 Construcción y validación del instrumento	89
3.5. PROCESO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	91
3.6. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y MÉTODOS DE ANÁLISIS DE DATOS	92
3.7. ASPECTOS ÉTICOS	93
3.7.1 Principio de No Maleficencia.....	93
3.7.2 Principio de Justicia	93
3.7.3 Principio de Autonomía.....	94
3.7.4 Principio de Beneficencia.....	94
 CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	
4.1 RESULTADOS	96
4.1.1 Descripción de datos sociodemográficos.....	96
4.1.2 Descripción por dimensión.....	96
4.2 DISCUSIÓN	103
 CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1 CONCLUSIONES	108
5.2 RECOMENDACIONES	109
 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	110
ANEXOS	114

Índice de gráficos

- Gráfico 1:** Nivel de resiliencia según sexo de los estudiantes de 12 a 14 años de edad en la Institución Educativa “Javier Heraud” - San Martín de Porres 201397
- Gráfico 2:** Nivel de resiliencia en la dimensión de satisfacción personal de los estudiantes de 12 a 14 años de edad en la Institución Educativa “Javier Heraud” - San Martín de Porres 2013.....98
- Gráfico 3:** Nivel de resiliencia en la dimensión ecuanimidad de los estudiantes de 12 a 14 años de edad en la Institución Educativa “Javier Heraud” - San Martín de Porres 2013.....99
- Gráfico 4:** Nivel de resiliencia en la dimensión sentirse bien solo de los estudiantes de 12 a 14 años de edad en la Institución Educativa “Javier Heraud” - San Martín de Porres 2013.....100
- Gráfico 5:** Nivel de resiliencia en la dimensión confianza en sí mismo de los estudiantes de 12 a 14 años de edad en la Institución Educativa “Javier Heraud” - San Martín de Porres 2013.....101
- Gráfico 6:** Nivel de resiliencia en la dimensión perseverancia de los estudiantes de 12 a 14 años de edad en la Institución Educativa “Javier Heraud” - San Martín de Porres 2013.....102

Índice de anexos

Anexo A. Operacionalización de las variables	115
Anexo B. Instrumento de la escala de resiliencia de Wagnild y Young.....	116
Anexo C. Carta de presentación	118
Anexo D. Formato de Declaración jurada de Consentimiento informado.....	119
Anexo E. Asentimiento informado	120
Anexo F. Evidencias fotográficas	121

Resumen

El presente estudio refleja los hallazgos obtenidos de la investigación realizada en estudiantes de 12 a 14 años de edad de una institución educativa para determinar el nivel de resiliencia contenidas en cinco factores personales: ecuanimidad, sentirse bien solo, satisfacción personal, confianza en sí mismo y perseverancia. El **objetivo** del presente estudio fue conocer cuál era el nivel de resiliencia según sexo en adolescentes de 12 a 14 años de edad de la institución educativa 3039 "Javier Heraud". **Materiales y métodos:** El diseño fue descriptivo – correlacional, para lo cual el instrumento empleado fue la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young que consta de 25 reactivos que son puntuados en una escala con formato de tipo Likert de 7 puntos, fue validado en el Perú por Novella (2002). Los **resultados** fueron: el nivel de resiliencia encontrado en el estudio presentó en los adolescentes un nivel de media alta con el 46 %, un nivel alto con el 40 %, asimismo nivel media con el 11% y solo el 3% de los adolescentes presentó un nivel bajo. Al realizar la prueba del Chi cuadrado para analizar si existe diferencias entre sexo se encuentra que no hay diferencias estadísticas con una significancia de 0,680. **Conclusiones:** El nivel de resiliencia según sexo predomina, en primer lugar, el nivel media alta para femenino y, en segundo lugar, el nivel alta para el masculino en adolescentes de 12 a 14 años de edad en la Institución Educativa "Javier Heraud" - San Martín de Porres 2013.

Palabras clave: Resiliencia, sexo, nivel de resiliencia

Abstract

The present study reflects the findings of the research carried out on students aged 12 to 14 years of an educational institution to determine the level of resilience contained in five personal factors: equanimity, feeling good alone, personal satisfaction, self-confidence and perseverance. **The objective** of the present study was to determine the level of resilience classified by sex in adolescents 12 to 14 years of the educational institution 3039 "Javier Heraud". **Materials and Methods:** The design was descriptive - correlational, for which the instrument used was the Walnild and Young Resilience Scale consisting of 25 items that are rated on a Likert scale format of 7 points. That scale was validated in Peru by Novella (2002). **The results** were the level of resilience found in adolescents. It was found in adolescents a high level of media with 46%, a high level with 40% also average level with 11% and only 3% of adolescents presented a low level. When performing the Chi-square test to analyze if there are differences between sexes it was found that there is no statistical difference having a significance of 0.680. **Conclusions:** The level of resilience according to sex predominates, first, the high average level for women and, secondly, the high level for the male in adolescents aged 12 to 14 years in the Educational Institution "Javier Heraud" - San Martin de Porres 2013.

Keywords: Resilience, sex, level resilience.

Introducción

Los seres humanos nos vemos expuestos a diversas dificultades en el transcurso de la vida. Múltiples estudiosos creyeron por mucho tiempo que estos problemas incidían negativamente en el desenvolvimiento y en el desarrollo personal, sin embargo, en nuestros días, no solo se demuestra que es una idea errada, sino que en muchas personas ven en sus problemas una opción de superación y avance. Por ello, se ha recomendado nuevos trabajos de investigación, especialmente, el estudio de la resiliencia.

En el transcurso de la historia se pueden encontrar individuos destacados que a lo largo de la vida han aportado trascendentalmente a la sociedad después de enfrentar circunstancias adversas. Pueblos enteros logran sobreponerse de manera contundente a la persecución, pobreza, aislamiento o catástrofes. Ante esta experiencia, muchas personas logran superar situaciones complicadas para luego transformarlas en un estímulo que permita desarrollarse como un ser humano integral. Esta característica recibe el nombre de resiliencia.

Resiliencia es un término que ha sido objeto de diversas discusiones y polémicas en los últimos años. Al respecto, Luthar, Cicchetti y Becker, en el año 2000, señalan que para poder explotar el potencial de este constructo debemos prestar una atención científica continuada hacia algunos problemas conceptuales y metodológicos.

El punto de partida de nuestra investigación y las consideraciones que nos han condujeron a abordar el tema se describen en primer lugar, ya que los hallazgos indican que la escuela relacionada con el factor de riesgo es más frecuente, seguido por los factores de riesgo individuales, tales como baja autoestima y empatía, y también del riesgo ambiental factores como los conflictos con sus compañeros, poco apoyo de los padres y maestros.

El presente estudio está dividido en 5 capítulos:

En el Capítulo I: Planteamiento del problema, se exponen conceptos claves para la mejor comprensión de la investigación como son la formulación del problema y justificación.

En el Capítulo II: Marco teórico, se describen los antecedentes de la investigación, las bases teóricas y las definiciones teóricas. En el Capítulo III: Metodología, se exponen el diseño metodológico, la muestra seleccionada, las técnicas e instrumentos para la recolección de datos, las técnicas para el análisis de los datos y el procedimiento. En el Capítulo IV, se muestran los resultados de la investigación con la respectiva discusión. En el Capítulo V, se muestra la conclusión y recomendaciones de la investigación, donde se mencionan las referencias bibliográficas y anexos para futuras investigaciones.

Estamos en tiempos donde se exige cada vez más que el profesional egresado de Enfermería debe de abordar la problemática de salud de manera holística, teniendo en cuenta el contexto histórico social en que se desarrolla el problema a investigar, además de ello se debe analizar el origen del problema para así poder conocerlo y plantear soluciones que permitan transformar la realidad.

Esperamos que el aporte de este trabajo pueda ser de utilidad para los involucrados en el estudio, así como a los estudiantes y docentes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades.

Las autoras

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En las tres últimas décadas se han elaborado estudios en Europa y Estados Unidos, a partir de la discusión del tema de la resiliencia. En Hispanoamérica no es sino hasta la década del noventa cuando surgen las primeras publicaciones en español. Dichas investigaciones incluyen en sus definiciones de los factores protectores, factores de riesgo, niveles de resiliencia según sexo que han sido observados de acuerdo con el objeto del estudio.

Según los resultados del Censo de Población y Vivienda del 2007, en el país existen 160 mil 258 madres cuyas edades es entre 12 a 19 años de edad. Del total de madres de este grupo de edad: 4 mil 562 son niñas madres, es decir, tienen entre 12 a 14 años de edad y 155 mil 696 tienen entre 15 a 19 años.

En el área rural del país, el 10,4% (56 mil 709) de la población de 12 a 19 años de edad ya son madres. En el área urbana, es el 6,2% (103 mil 549) ⁽¹⁾.

Durante el año 2011, los MAMIs (Módulos de Atención al Maltrato Infantil en Salud) reportaron un total de 164,019 casos en los que se brindó atención en salud mental y hasta julio del 2012 la cantidad de casos atendidos fue de 76,688. El 55% de casos atendidos fueron por maltrato psicológico, 16% por maltrato por negligencia y maltrato físico y 13% por abuso sexual ⁽²⁾.

El pandillaje juvenil involucra actualmente a unos 13 mil adolescentes en Lima y Callao. Además, es el segundo de los cinco principales problemas de seguridad en la capital peruana, por debajo del robo al paso, informó hoy Gabriel Prado, gerente de Seguridad Ciudadana de la Municipalidad de Lima ⁽³⁾.

Pandillaje es el rostro más amenazante de la inseguridad. Según el Consejo Nacional de Seguridad Ciudadana, cifra se ha duplicado desde 2009.

En Lima Metropolitana y en el Callao existen alrededor de 24 mil pandilleros, según la Secretaría Técnica del Consejo Nacional de Seguridad Ciudadana (Conasec). La cifra pone en evidencia un incremento preocupante, si se tiene en cuenta que había 12 mil 128 integrantes de estas bandas juveniles en el 2009.

Por esta época, el estudio de Violencia Juvenil de Lima y Callao de 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.

El último estudio de Conasec, presentado en febrero de este año, identificaba a 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. El general de la Policía, Raúl Becerra, informó que en lo que va del año se ha intervenido por pandillaje a 20 mil 228 sujetos ⁽⁴⁾.

Con respecto a la población según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), al año 2011 el país cuenta con unos 29 millones 797 mil 694 personas, de las cuales 10 millones 550 mil 968 son menores de 18 años de edad (35,4% de la población total del país). Al desagregar de acuerdo al sexo, el 50,9% son hombres y el 49,1% son mujeres. Esta población está distribuida aproximadamente por tercios en cada uno de los grupos de edades: niñas y niños de 0 a 5 años de edad, niñas y niños entre 6 y 11 años de edad y adolescentes entre 12 y 17 años de edad.

En el país persisten brechas socioeconómicas basadas en el origen étnico, el género y el estrato social, por lo que existe una desigualdad de distribución del ingreso. Según un estudio realizado por la Comisión

Económica para América Latina y el Caribe - CEPAL, el Perú están considerados como un país con brechas severas de bienestar.

Esta desigualdad se expresa en la incidencia de la pobreza, caracterizada por el hambre, la ausencia de salud, las malas condiciones de vivienda, el ambiente social inadecuado, el analfabetismo, la falta de calificación y los ingresos bajos. Ser pobre significa también envejecer rápidamente, una mayor probabilidad de morir joven, trabajar duro con escasa remuneración y no ejercer influencia sobre el entorno político.

La pobreza afecta en mayor número a la niñez y adolescencia (45,4% de los 10 millones 572 mil niñas, niños y adolescentes) que significa 10,6 puntos porcentuales por encima del promedio de pobreza del país que fue de 34,8%, esta información data del año 2009.

Se trata de un segmento poblacional muy vulnerable a los malos tratos y a la explotación. En el área rural se hace muy evidente la discriminación por género, pues a partir del nivel de secundaria el acceso de la educación de las adolescentes, en relación a los varones se hace más crítico⁽⁶⁾.

La violencia en contra de niñas, niños y adolescentes se presenta en la familia, la escuela, el barrio, entre otros. Pero es la violencia que se desarrolla en el seno de la familia la más extendida, grave y frecuente ya que se realiza de manera más continua, y genera consecuencias físicas, psicológicas y sociales que afectan su normal desarrollo.

La violencia familiar, además, es la que da el marco y “justifica” la violencia que se realiza en los otros ámbitos de desarrollo y desenvolvimiento de las niñas, niños y adolescente.

La violencia familiar que se ejerce contra sus miembros más vulnerables tiene todavía un alto nivel de aceptación en los adultos en tanto es vista como una forma válida y efectiva para educar y corregir. Por otra parte,

estas conductas violentas, al ser realizadas por personas que las víctimas reconocen como sus familiares más cercanos, protectores y objeto de su cariño, llevan a las niñas, niños y adolescentes maltratados a aceptar y justificar el castigo, sintiéndose muchas veces culpables de que estas conductas ocurran.

Las Direcciones territoriales de la Policía Nacional del Perú reportan a nivel nacional el registro de 95 219 casos por violencia familiar entre enero a diciembre de 2010. De este grupo el 9.36% (8,919) fueron víctimas menores de edad, correspondiendo el 70.55% (6,293) al sexo femenino y el 29.44% (2,626) al sexo masculino. En ambos sexos, el grupo etáreo de mayor incidencia es el de 11-17 años de edad².

148 Centros de Emergencia de la Mujer a nivel nacional reportaron para el año 2011 haber atendido 11 212 casos de niñas, niños y adolescentes afectados por violencia familiar y sexual ⁽⁷⁾.

Con respecto a la población que son menores de edad, hay consenso en señalar que está cada vez más expuesta a situaciones peligrosas y de riesgo psicosocial, tanto fuera como dentro de su propia casa. Así, por ejemplo, el Estudio Epidemiológico metropolitano en Salud mental (EEMSM) en el año 2002, refiere que el 36,2% de las personas adultas encuestadas maltratan psicológicamente a sus hijos, insultándolos o desvalorizándolos, cuando no obedecen o cuando no hacen las tareas, mientras que el 43,2%, alguna vez ha castigado físicamente a sus hijos, aduciendo como razón la desobediencia, las peleas con hermanos o las bajas notas.

Respecto a la población escolar adolescente, según el Estudio Epidemiológico Metropolitano en Salud Mental (EEMSM) en el año 2002, la depresión es el trastorno emocional que más les afecta. Relacionado con ello, un porcentaje significativo de adolescentes (29.1%) “alguna vez en su vida ha presentado deseos suicidas”, mientras que casi un tercio (3.6 %) de los adolescentes que intentaron hacerse daño alguna vez,

considera aún el intento de suicidio como una posibilidad de solución a sus problemas. Los motivos son: problemas con los padres, problemas con otros familiares, los estudios y problemas económicos.

El mismo estudio reporta que los escolares adolescentes se inician en el consumo de alcohol alrededor de los 12 años y de sustancias como la marihuana y cocaína a los 13 años. Mayormente, los adolescentes consumen alcohol (68.4%) y tabaco (30.4 %). Respecto de la violencia, señala que el 23.5% de la población adolescente se ha visto involucrada en algún tipo conducta violenta (peleas con empleo de armas, abuso físico a otros, etc.), mientras que 50% ha sido víctima de algún tipo de abuso en algún momento de su vida; siendo los adolescentes de la zona andina los más vulnerables ⁽⁸⁾.

El problema de las drogas afecta a millones de personas en todo el mundo. La Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito [UNODC] estima que el 2009 entre 149 y 272 millones de personas de todo el mundo (del 3,3% al 6,1% de la población de entre 15 y 64 años de edad) consumieron sustancias ilícitas como mínimo una vez en el año previo ⁽⁹⁾.

Los especialistas de “Sisol Joven” advierten que el consumo de alcohol en adolescentes se inicia a los 12 años, generando directamente dependencia y provocando enfermedades como cirrosis, obesidad y envejecimiento prematuro de la piel.

Además, indicaron que un estudio hecho en los Estados Unidos revela que el 47% de las personas que comienzan a consumir alcohol antes de los 14 años desarrollan más dependencia que aquellos que inician después de los 21.

Del mismo modo, los especialistas de Sisol Joven consideraron los riesgos indirectos por consumo de alcohol en adolescentes. Los accidentes de tránsito y los embarazos no deseados figuran en el primer

lugar de este tipo de riesgos, seguido de la euforia y falta de control, lo que degenera en violencia y conductas agresivas ⁽¹⁰⁾.

Según un estudio realizado por el Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado – Hideyo Noguchi señala que uno de cada ocho niños o adolescentes sufre problemas de salud mental en algún momento de su vida, constituyendo el primer problema de salud pública en el Perú. Detallando que en Lima, el 8.6% de los menores han padecido de depresión. En tanto, el 7.8% de los adolescentes ayacuchanos presentan trastornos de ansiedad y un 5.8% de puneños manifiestan problemas de conductas vinculadas al consumo de alcohol ⁽¹¹⁾.

Del total de suicidios que se realizan cada año, entre el 13 y 15% corresponden a menores de edad debido a que en el 75% de los casos no se diagnostica ni atiende oportunamente un problema de depresión.

El 79 por ciento de los estudiantes de entre 12 y 17 años en Lima, la capital de Perú, ha pensado en algún momento la posibilidad de suicidarse porque considera que su vida no tiene sentido, y el 28 por ciento tiene depresión, según se desprende de un estudio presentado hoy por el Instituto Gestalt de Lima (IGL) ⁽¹²⁾.

Según el informe de la Organización Mundial de la Salud de 2003, indica que la tercera causa de muerte es el suicidio, siendo la población afectada la adolescencia. Asimismo los diversos los factores determinantes que ocasionan un problema de salud mental en los menores: factores individuales, que causan en los niños y adolescentes una baja calidad de vida, de autoestima, desconfianza, violencia, estados tensionales, estados depresivos y uso de sustancias tóxicas ⁽¹³⁾.

Según estudios del Instituto Nacional de Salud Mental, de cada diez personas, dos tienen depresión, mientras que casi uno de cada diez niños y adolescentes también padece esta enfermedad.

La cantidad de suicidios en Perú ha ido en aumento en los últimos años. Incluso, a nivel de Latinoamérica, el Perú ocupa un preocupante tercer lugar en la tasa de suicidios, indicó Vásquez Gómez ⁽¹⁴⁾.

El médico Freddy Vásquez Gómez, psiquiatra del Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado Hideyo – Noguchi, alertó que niños y adolescentes conforman el 18% de la población suicida en Perú.

Según cifras del INEI, el 64.5% de mujeres peruanas mayores de 12 años ya tienen al menos un hijo. Solo el 31 % se dedica exclusivamente a ser amas de casa ⁽¹⁵⁾.

La incidencia del embarazo adolescente en el Perú es de 13.7%, según informo la Dirección de Salud de las Personas del Ministerio de Salud), que precisó que estos casos se concentran en las zonas rurales y de mayor pobreza.

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (Endes) 2009, los departamentos de San Martín, Loreto, Ucayali, Cajamarca y Apurímac registran la mayor cantidad de adolescentes embarazadas que residen, principalmente, en lugares de mayor pobreza y bajo nivel educativo ⁽¹⁶⁾.

En 2009 se realizó una investigación a nivel internacional con la participación de 3 países: “Resiliencia y lidiar con el estrés en los adolescentes”: donde se trabajó con una muestra de 1512 alumnos matriculados en escuelas y universidades públicas y privadas de Argentina, Brasil y México, de los cuales 876 fueron mujeres. La edad de los participantes varió entre 16 y 26 años. En este sentido los resultados muestran diferencias debidas al sexo, desde el momento que los varones, independientemente de su país de origen, aparecen como más resilientes e inclinados por el empleo de estrategias de coping activo ⁽⁹⁾.

En 2008, en México, Norma González, José Valdez y Yazmín Zavala psicólogos mexicanos realizaron un estudio de “factores de la resiliencia presentes en adolescentes mexicanos” donde se trabajó con una

muestra de 200 adolescentes de ambos sexos, estudiantes de secundaria y preparatoria. 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. ⁽¹⁰⁾

En 2002 se realiza una investigación sobre: “Capacidad y factores asociados a la resiliencia en la adolescencia del C.E. Mariscal Andrés Bello del Sector IV de Pamplona alta San Juan de Miraflores 2002”. El trabajo concluyó que el 97.6% poseen una Capacidad Resiliente entre alta y mediana, de los cuales en el 54.3% se presentan más factores protectores y en el 44.4% se presentan más factores de riesgo. En 24.3% la familia es considerada como el Factor Protector más importante, 20.6% es la comunidad y 10.75% considerada a la escuela como Factor Protector. Entre los adolescentes con Capacidad Resiliente alta, el 20.5% lo constituyen las mujeres y el 14% los varones.⁽¹¹⁾

Durante nuestras vivencias en las prácticas pre profesionales como alumnos de enfermería, en el asentamiento humano Carmen alto del distrito de Comas, pudimos observar que en los alrededores se encuentran jóvenes agrupados en las esquinas, otro grupo de adolescentes consumiendo bebidas alcohólicas en las calles en horas de la mañana.

Mediante la Planificación Local Participativa (PLP) los pobladores nos refieren la presencia de delincuencia, pandillaje, venta y consumo de drogas, alcoholismo, violencia familiar, siendo espectadores de esto los niños y adolescentes de la comunidad.

A partir de las fichas familiares que se utilizaron en el asentamiento humano señor de los Milagros del distrito Comas se evidencio mediante el APGAR familiar (Adaptación, Participación, Crecimiento, Afecto, Resolución) que el 48% de las familias presenta disfunción familiar, de las cuales el 4% presento disfunción familiar severa, el 7% disfunción

familiar moderada y el 37% de las familias presento disfunción familiar leve. Con respecto al nivel económico se encontró que un 20.0% está considerado dentro del rango de pobreza extrema, con un ingreso menor de 300 soles al mes y 41,4% está considerado dentro del rango de pobreza con un ingreso mensual entre 300 y 500 soles. Con respecto a deserción escolar se encontró que 17,1% de adolescentes no asisten al colegio de los cuales el 4,3% no estudia por trabajar y el 12,9% no trabaja. Con respecto al consumo de alcohol se encontró que un 4,3% consume bebidas alcohólicas semanalmente y un 5,7% consume bebidas alcohólicas quincenalmente. En relación al consumo de drogas el 5,7% aceptó que consume algún tipo de droga.⁽¹²⁾

Al confrontar con la literatura nos dice que los hogares disfuncionales, la violencia, alcoholismo, consumo de drogas, pobreza y pobreza extrema, son condiciones que predisponen a que los niños y los adolescentes no logren desarrollarse satisfactoriamente; ya que los hace más vulnerables a los factores externos que alteran su adecuado crecimiento personal.

En consideración a lo expuesto, creemos necesario ahondar más en el tema de resiliencia ya que hay una contradicción en cuanto a nivel de resiliencia según el sexo para evidenciar cuál de estos resultados se asemeja a la realidad de la población encuestada.

La decisión de estudiar el tema sobre nivel de resiliencia según el género fue gracias a nuestras vivencias, ya que por medio de estas pudimos evidenciar que hay adolescentes en etapa escolar que no logran afrontar la realidad quedando sumergidos en el alcohol, la drogadicción, la delincuencia, y al confrontar con la literatura, estudios internacionales indican que los hombres tienen una mayor capacidad de resiliencia a diferencia de las mujeres, no guardando relación con el estudio peruano de Pamplona Alta, en el cual refiere que las mujeres tienen una mayor capacidad de resiliencia a comparación de los varones, por ello mediante nuestro estudio buscamos contrastar estos

resultados contradictorios y ver cual se asemeja a la realidad de dicha población identificando el género con mayor nivel de resiliencia.⁽¹³⁾

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Por las razones expuestas en esta investigación y haciendo un análisis del contexto en el que se desarrollan los estudiantes de 12 a 14 años de edad de la Institución Educativa Javier Heraud podemos formular el siguiente problema:

¿Cuál es el nivel de resiliencia según sexo en estudiantes de 12 a 14 años de edad en la I.E. “Javier Heraud” - San Martín de Porres 2013?

1.3 OBJETIVOS

1.3.1. Objetivo general

- Determinar el nivel de resiliencia según sexo en estudiantes de 12 a 14 años de edad en la I.E. “Javier Heraud” - San Martín de Porres 2013

1.3.2. Objetivos específicos

- Comparar el nivel de resiliencia en la dimensión de satisfacción personal en estudiantes de 12 a 14 años de edad en la I.E. “Javier Heraud” - San Martín de Porres 2013
- Comparar el nivel de resiliencia en la dimensión de ecuanimidad en estudiantes de 12 a 14 años de edad en la I.E. “Javier Heraud” - San Martín de Porres 2013
- Comparar el nivel de resiliencia en la dimensión de sentirse bien solo en estudiantes de 12 a 14 años de edad en la I.E. “Javier Heraud” - San Martín de Porres 2013

- Comparar el nivel de resiliencia en la dimensión de confianza en sí mismo en estudiantes de 12 a 14 años de edad en la I.E. “Javier Heraud” - San Martín de Porres 2013
- Comparar el nivel de resiliencia en la dimensión de perseverancia en estudiantes de 12 a 14 años de edad en la I.E. “Javier Heraud” - San Martín de Porres 2013

1.4 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

El siguiente estudio se realizó principalmente con el fin de conocer y contrastar el nivel de resiliencia según sexo masculino o femenino, en escolares de 12 a 14 años de edad de la Institución Educativa 3039 “Javier Heraud”, para ver el comportamiento de la variable a estudiar en cada uno de los individuos, proporcionando bases científicas para futuras investigaciones.

La investigación mostrará una respuesta a los problemas sociales de la comunidad, en este caso los escolares de la Institución Educativa 3039 “Javier Heraud” del distrito de San Martín de Porres que puedan tener realidades semejantes, brindando información como material de referencia para otros estudios o investigaciones.

Cabe resaltar que nuestro propósito es saber si nuestra realidad es semejante a la realidad de dichas investigaciones para así poder tener herramientas básicas y reales de la situación de los escolares de la Institución Educativa 3039 “Javier Heraud”, para lograr a partir de esta investigación se pueda generar nuevos conocimientos en estos distritos.

Los resultados de esta investigación serán socializados a todas las partes interesadas como: a las autoridades de la Institución Educativa, APAFA, a los tutores de la Institución Educativa, a los padres de familia interesados, Centro de Salud, Red Túpac Amaru, Municipalidad, la Universidad, para que conozcan la situación problemática y puedan incluir en sus planes

futuros intervenciones que permitan generar redes de soporte para el buen desarrollo del escolar. También servirá de insumo a la enfermera para plantear estrategias que contribuyan a brindar un cuidado óptimo a los escolares de dicha institución, y abrir nuevas áreas y líneas de investigación en Enfermería referente a este aspecto.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1 MARCO CONTEXTUAL HISTÓRICO SOCIAL DE LA REALIDAD

2.1.1 El distrito de San Martín de Porres

A. Reseña histórica

Este distrito fue creado durante el gobierno de Odría mediante el Decreto Ley N° 11369 del 22 de mayo de 1950, con la denominación del distrito Obrero Industrial 27 de Octubre. En 1956 por Decreto Ley N° 12662, cambia a Fray Martín de Porres y, finalmente, con la canonización del Beato adquiere su actual denominación mediante Decreto Supremo N° 382 A- M (11 de mayo de 1962).

Debido a las constantes sequías en los andes peruanos, numerosas familias del interior del país buscarán posibilidades de vivir en otras regiones. Miles de familias andinas empezaron a mediados de 1940 a emigrar masivamente hacia la costa. Una gran parte se establece en ciudades como Chimbote e Ica. Otras familias andinas alcanzaron llegar a Lima, "en busca de un futuro mejor".

Carlos Iván Degregori, Cecilia Blondet y Nicolás Lynch realizaron una investigación en San Martín de Porres. Los pobladores entrevistaron afirmaron que provenían de Ayacucho, Cajamarca, Huancayo, Huánuco, Ancash, Piura y Chiclayo, entre otros lugares. En su libro "Conquistadores de un nuevo mundo" los investigadores, después de analizar las causas que llevaron a estas personas a emigrar hacia Lima, arribaron a la conclusión de que la motivación predominante para la búsqueda de nuevos horizontes es el rechazo a la situación de opresión y pobreza en el pueblo de origen.

En 1945, bajo el mandato de Bustamante y Rivero, se llevó a cabo la primera ocupación de terrenos por parte de emigrantes andinos en

Piñonate. Entre 1945 y 1948, se produjeron varias invasiones en las tierras que colindan con la actual Av. Perú. El terreno del futuro distrito pertenecía en aquel entonces al distrito de Carabaylo. El 25 de noviembre de 1949 en ceremonia cívica, la población se pronuncia por la independencia, en presencia del Alcalde de Lima.

San Martín de Porres estuvo constituido por haciendas de producción agrícola y pecuaria: Chuquitanta, Pro, Naranjal, Infantas, Santa Rosa, Garagay Alto, Garagay Bajo, Chavarría, Mulería, Aliaga, Condevilla, San José, Palao y la Huerta Sol. También se produjo el poblamiento a través de Asociaciones Pro Vivienda, Cooperativas y de Inmobiliarias. Este proceso dio origen a las urbanizaciones del Cono Norte.

El 6 de abril de 1989 fue apartado de la jurisdicción de San Martín de Porres, el distrito de Los Olivos a pedido de los habitantes de los distintos barrios que abarca la mencionada circunscripción, generando problemas limítrofes con el distrito colindante de Independencia, a causa de la imprecisión en la escritura de la Ley de Creación perteneciente a este distrito, en el lugar conocido como la urbanización "Industrial" circunscrita por las Av. Alfredo Mendiola, Av. Naranjal, Av. Gerardo Únger (Túpac Amaru) y la Av. Tomás Valle, sedes del importante centro económico en el Cono Norte de Lima.

Asimismo, debido a la misma creación del distrito de Los Olivos, la zona correspondiente a la Urbanización Infantas, quedó como una colonia fuera del territorio del distrito santo. Esta zona circunscrita entre las Av. Alfredo Mendiola y Gerardo Únger, hasta la ribera próxima del Río Chillón, también se encuentra en litigio con el distrito de Comas, por el motivo anteriormente mencionado. Es potestad del Congreso de la República del Perú y del IMP (Instituto Metropolitano de Planificación) deliberar la validez de la ley de creación del Distrito de Los Olivos respecto a la del distrito de San Martín de Porres, o la redacción de una modificatoria, que determine la jurisdicción de cada

uno de los distritos en conflicto en aras de evitar más pleitos entre distritos hermanos de un mismo origen en Lima Norte.

Actualmente, se encuentra en litigio con el vecino distrito de Independencia, las zonas Naranjal, Industrial y el mercado Mesa Redonda entre las avenidas Alfredo Mendiola, Tomás Valle, Naranjal y Túpac Amaru las cuales les corresponde inicialmente a San Martín de Porres, debido al recorte que tuvo al crearse el Distrito de Los Olivos.

B. Aspecto geográfico

El distrito de San Martín de Porres es uno de los 43 distritos de la provincia de Lima y uno de los siete que conforman el denominado Cono Norte.

Limita al norte: con los distritos de Ventanilla, Puente Piedra y Los Olivos

Limita al sur: con los de Lima (Cercado)

Limita al este: con los del Rímac, Independencia

Limita al oeste: con el Callao.

El distrito tiene una ubicación estratégica, ya que limita con 7 distritos y la provincia constitucional del Callao. Ubicado en la costa peruana, el río Rímac recorre parte del distrito. Igualmente queda a poca distancia del mar del océano pacífico. El aeropuerto internacional Jorge Chávez también está ubicado a poca distancia del distrito de San Martín de Porres.

Está situado al Noroeste del Centro de Lima, entre el margen derecha del río Rímac y la izquierda del río Chillón. Su latitud respecto al Ecuador es de 12 grados, 01 minuto y 40 segundos y su longitud es de 77 grados, 02 minutos y 36 segundos Oeste del

Meridiano de Greenwich. Este dato corresponde a su Capital que es el Barrio Obrero del Puente del Ejército.

Litológicamente, el subsuelo se encuentra constituido por conglomerados de gravas y arenas mediante compactos con algunos lentes arenosos. La porosidad y permeabilidad de algunos niveles permite la existencia de mapas acuíferos (aguas subterráneas que son extraídas mediante pozos).

La altitud es de 132 m.s.n.m. El clima es templado y húmedo, al igual que el de Lima Metropolitana y su extensión es de 45 Km².

C. Aspecto sociológico

En vista de que San Martín de Porres es un distrito en crecimiento económico, poblacional, su crecimiento conlleva a algunos problemas que son parte de la realidad nacional, como son los problemas de las drogas, el pandillaje, el maltrato a los niños, la preocupación ambiental, la corrupción, la seguridad social, etc. La seguridad, los problemas del orden social como la delincuencia, la drogadicción, la prostitución y el pandillaje, no son ajenos a la realidad urbana del distrito.

La zona con mayor ocurrencia de problemas de orden social es la zona 2, pues en esta donde se desarrolla todos los problemas sociales de tipo social: pandillaje, drogadicción, alcoholismo, prostitución, delincuencia. La siguen las zonas 03,13.

Es evidente que en los últimos tiempos se han incrementado los niveles de delincuencia producido por el pandillaje juvenil, los cuales conllevan a otros problemas no menos importantes como son la drogadicción y el alcoholismo, problemas que además de ser dañinos generan dependencia y trastornos neurológicos en sus consumidores que en su mayoría son jóvenes. Los problemas de

orden social son el pandillaje con 50%, seguido la drogadicción 15%, alcoholismo 10%, prostitución 10% y finalizando con la delincuencia 15%. La mayor preocupación del distrito de Comas es erradicar el pandillaje, y es muy alarmante este tema ya que cada mes aumenta el pandillaje, pero no solo de personas de una edad sino también se suman a ellos los niños. El pandillaje es considerado como un problema más grave, por concentrar a un alto índice de la población adolescente y niños quienes son inducidos al consumo de drogas y alcohol.

Este problema se da en las zonas más altas que físicamente se caracteriza por estar conformadas por asentamientos humanos y pueblos jóvenes de recientes creaciones; pero las urbanizaciones, asentamientos de la ladera media y baja no son ajenas a este problema.

Como parte del desarrollo de la educación ambiental tenemos: zonas agrícolas amenazadas, afloramiento de agua subterránea, vestigios históricos en abandono, usos incompatibles del suelo, ecosistemas vulnerados, baja calidad de la vivienda, viviendas en zonas de muy alto riesgo, cementerios colapsados

▪ **Autoridades**

San Martín de Porres es gobernado en todos los asuntos comunales por un concejo municipal, sobre la base de elecciones libres.

En el periodo comprendido entre 2011 y 2014 gobernó el burgomaestre Freddy Ternero del Partido Popular Cristiano (PPC), conjuntamente con sus regidores: Carmen Rosa Beas Aranda (PPC), Hernán Tomás Sifuentes Barca (PPC), Luis Paul Cárdenas Sánchez (PPC), Luis Alberto Caballero Sabino (PPC), Hugo Daniel Garay Matos (PPC), Yessicca Yoko Sueyoshi Salcedo (PPC), Jaime Humberto Gonzales Cabeza (PPC), Raúl Palomares Velásquez (PPC), Jorge Alexander Llanos Villegas (PPC), Walter Esteban

Salinas Acosta (Cambio Radical), José Luis Castillo Soto (Cambio Radical), Susana Dora De La Cruz Zegarra (Cambio Radical), Jorge Gómez Huete (Fuerza Social), Dulio Castillo Márquez (Fuerza Social), Julio Arturo Tejeda Suárez (Siempre Unidos).

- **Políticas**

El distrito cuenta con una autoridad política que representa al gobierno central del Perú. Su papel está orientado fundamentalmente a garantizar la seguridad de la población, así como la implementación de los programas del Gobierno central.

D. Aspecto educativo

En San Martín de Porres existen muchos centros educativos tanto de inicial, primaria como de secundaria, estatales y privados. Ellos pertenecen a la jurisdicción de la UGEL N.2

La atención educativa es baja en los extremos, entre los niños de 3 a 5 años, pero sobre todo entre los jóvenes de 17 a 24 años, lo que se explica desde la pobreza, por la necesidad de insertarse rápidamente en el mercado laboral. No hay cobertura casi – o muy leve – para los niños entre 0 y 2 años, que debían ser atendidos por cunas y programas de educación temprana, que son hoy aspectos sumamente descuidados.

El porcentaje de hombres matriculados en el sistema educativo formal es superior al de mujeres en un 8%. Es decir, hay más hombres que mujeres accediendo a la educación formal y, sin embargo, la población femenina es algo superior a la masculina.

La mayoría de ingresantes al primer grado de primaria lo hace en la edad oficial para el grado, los 6 años cumplidos a junio del mismo año. Llama la atención que en las escuelas públicas el número de

ingresantes con 5 años de edad es mayor (4354) que en las escuelas privadas (3751). Esta situación, que puede explicarse en el marco de la competencia entre escuelas públicas y privadas por captar alumnos, puede quizá explicarse por la oferta de las escuelas privadas, que finalmente tampoco son tan caras.

Si consideramos como extra-edad para el primer grado a los niños a partir de los 8 años. En Comas tenemos un grupo de 39 niños y 30 niñas con extra edad en la escuela pública (1.58%), mientras que en la escuela privada el porcentaje es menor, 7 niños y 8 niñas (0.39%).

Entre los colegios nacionales más conocidos se pueden mencionar a la I.E. San Martín de Porres, la I.E. Gran Amauta 3037, Gran Unidad Escolar José Granda, Colegio Secundario Isabel Chimpu Ocllo, Andrés Bello 3041, Fe y Alegría No 2, la I.E 3043 Ramón Castilla, la I.E. José Antonio Encinas N° 3024 Infantas, entre otros.

Entre los colegios particulares más conocidos se pueden mencionar a Cesar Vallejo Mendoza, Liceo San Juan, Colegio Pitágoras de Ingeniería, Colegio Parroquial San Columbiano, Juan Pablo Ayllon Herrera, José María Arguedas 2027, I.E.P Perú Rey SMP (Av. 12 de Octubre 789), IEP La Inmaculada SMP (Jr. Arequipa Cdra. 31), Colegio Innova School, entre otros.

En relación con los Institutos Superiores y Universidades tenemos al Instituto Luis Negreiros Vega y a la Universidad Peruana Cayetano Heredia – UPCH, respectivamente.

- **Problemática en el ámbito educativo**

La educación constituye un derecho fundamental del que ningún ciudadano puede ser excluido. No es suficiente con invertir en la cobertura y la accesibilidad de la educación, también se debe

trabajar en la mejora de la calidad de la enseñanza a fin de poder formar cada vez más ciudadanos reflexivos y conscientes de su entorno social. Precisamente, es la calidad de los docentes el principal reclamo de los ciudadanos encuestados por Lima – Comas en el 2011.

- **Abandono escolar**

El 28.4 % de la población total del distrito tiene educación secundaria completa, de la cual la población de varones representa el 15 % y la población de mujeres 13.5 %. El 62% de la población ha cursado “algún año de educación secundaria”, el 19.1 % ha cursado “algún año de educación primaria”. El 10.6 % cursa “estudios superiores no universitarios” y el 4.7 % cuenta con estudios superiores universitarios.

- **Analfabetismo**

Según la Unidad de Gestión Educativa Local 02, en el año 2012, el número de alumnos en los centros educativos de educación primaria de las instituciones públicas son 85 813 ocupando un 67 % del total, mientras que las Instituciones privadas tienen un alumnado del 32 728 (25.7 %) y las Instituciones parroquiales de nivel primario abarcan el mínimo de alumnado siendo este un 9 344 que conforma el 7.3 %. El 6.4 % de la población total no tiene ningún nivel de instrucción. Existe otro sistema educativo en el distrito de Comas con 29 centros de educación ocupacional (CEO), con 58.5 % de menciones.

- **Consumo de alcohol y drogas**

Según grupo etario de mayor consumo por tipo de droga son los adolescentes con un 38.1 % de un total de 100 %. Los datos

obtenidos por los encuestados perciben que en el grupo de niños, la droga más consumida es el terokal (2.9 %); en los adolescentes es la marihuana (18.4 %), en los jóvenes también la marihuana (13.6 %) y en el grupo de los adultos la droga más consumida sería la pasta básica de cocaína (4.9 %).

Consecuencias que trae el consumo de drogas en su localidad: La principal consecuencia que trae el consumo de drogas en las localidades del distrito son: los robos, asaltos, violencia, delincuencia, pandillaje y peleas (46 %), seguido por los problemas familiares (22%).

Percepción de los factores de riesgo: Los principales representantes de organizaciones e instituciones del distrito consideran que: Los problemas familiares son el principal factor de riesgo para el consumo de drogas seguido de las manifestaciones de violencia familiar, mala formación parental, familias disfuncionales y/o monoparentales, abandono físico y moral de los hijos (25 %), manifestaciones de violencia, pandillaje, delincuencia, violencia sexual, maltrato infantil (25 %), seguido por falta de atención y control de gobiernos locales respecto a la problemática venta de alcohol en bodegas, proliferaciones de centros nocturnos, falta de espacios sanos de participación para la juventud (16 %), entre ellos también está la existencia de drogadicción y alcoholismo (consumo, micro comercializaciones, narcotráfico) 12.5 %, y, finalmente, están los factores sociales, la migración provinciana creando desocupación y necesidad económica, pobreza y exclusión social, embarazo temprano adolescente (7 %).

E. Aspecto cultural

En relación con las festividades tenemos en el mes de julio la Virgen del Carmen, en octubre, el Señor de los Milagros y en noviembre, San Martín de Porres.

En relación con los lugares de interés se tiene la Huaca Palao, Huaca El Paraíso con sus 60 hectáreas de restos pre incaicos, Cerro La Milla, Huaca Condevilla, Huaca Garagay en la urbanización El Pacífico, Terminal Terrestre y Centro comercial Fiori, Estadio San Martín de Porres, la Universidad Peruana Cayetano Heredia, la Urbanización El Pedregal y la I.E. San Martín de Porres.

F. Salud

El distrito de San Martín cuenta con ocho centros de salud:

Centro de Salud “México “
Centro de Salud “Perú IV Zona”
Centro de Salud Condevilla
Centro de Salud “Ama Kella “
Centro de Salud Los Libertadores
Centro de Salud Valdiviezo
Centro de Salud San Martín de Porres
Centro de Salud “Virgen del Pilar”

También cuenta con tres clínicas:

Clínica Médica Cayetano Heredia
Policlínico Santa Rosa de las Américas
Hospital Nacional Cayetano Heredia

2.1.2 Institución Educativa 3039 “Javier Heraud”

Considerado como uno de los colegios emblemáticos del distrito, se encuentra celebrando 52 años al servicio de la comunidad sanmartiniana.

La institución educativa N° 3039 – Javier Heraud se encuentra ubicado en la Av. Pacasmayo s/n – cuadra 39 – en la urbanización Condevilla, distrito de San Martín de Porres.

Fue creado en 1961 como colegio de varones N° 700 y de mujeres N° 671, la cual después de un tiempo se unificó como colegio nacional N° 3039 – “Javier Heraud”, mixto en el nivel primario y secundario, según la RD. N° 3252 de fecha 28 de setiembre de 1983.

Actualmente, cuenta con dos niveles primaria y secundaria de menores, con 17 secciones con un total de 500 alumnos y con 30 trabajadores entre docentes y administrativos, cuenta con un moderno laboratorio de biología-química y física, sala de computo, 2 salas de recursos tecnológicos, sala psicopedagogía, taller de carpintería, taller de industria del vestido, módulos deportivos áreas verde-biohuerto, zona frutal y espacio amplio para desarrollar otras actividades y con un moderno escenario. ⁽⁷⁾

Esta institución educativa forma ciudadanos para el futuro desarrollando plenamente sus potenciales de vida, bajo los principios de justicia democracia y libertad. Su lema disciplina, estudio, puntualidad y honradez. Este año están todas las instituciones educativas nuestra comunidad invitados en el glorioso concurso de escoltas. La sub-directora de formación general. Lic. Roxana Caman Vigo. El actual director general es Lic. Florencio Domínguez Quezada.

2.2 ANTECEDENTES

Estudios internacionales y nacionales abordan temas de resiliencia, factores de la resiliencia, resiliencia y lidiar con el estrés, a continuación, se presentan las tesis seleccionadas como antecedentes.

2.2.1 Internacional

Majul E. Casari L., Lambiase S., en Argentina, 2012, realizaron un estudio sobre: “Resiliencia: Una experiencia con adolescentes de distinto contexto socioeconómico”, con el objetivo de comparar el nivel de resiliencia de dos grupos de adolescentes de distinto contexto socioeconómico. El método que utilizaron fue descriptivo correlacional. La muestra estuvo conformada por 83 adolescentes entre 17 a 20 años que cursan el último año de la educación media de dos escuelas: pública urbano-marginal y privada. El instrumento utilizado fue la versión Argentina de la escala de resiliencia de Wagnild y Young. Concluyeron entre otros:

Los adolescentes que concurren a la escuela privada obtuvieron un puntaje promedio de resiliencia; mientras que los adolescentes del colegio público urbano marginal, alcanzaron un puntaje promedio mayor de resiliencia. Estas puntuaciones promedios alcanzadas nos indicarían que ambos grupos de adolescentes estarían representados por un nivel moderado de resiliencia. Así mismo en el análisis del nivel de resiliencia de los adolescentes, respecto a las variables: sexo y edad, se encontró, que tanto las mujeres como los hombres alcanzaron un nivel de resiliencia moderado, sin detectarse diferencias estadísticamente significativas ⁽⁸⁾.

Bustos, M., en Valparaíso – Chile, en 2013, realizó un estudio sobre: “Factores de resiliencia en adolescentes residentes en un centro de protección de Valparaíso”, con el objetivo de identificar factores de resiliencia en adolescentes residentes en un centro de protección de

Valparaíso para lo cual se aplicó el instrumento Escala de Resiliencia SV - RES. La investigación se llevó a cabo con una muestra intencionada de 11 adolescentes residentes en un centro de protección de Valparaíso. Concluyó:

Existe una orientación pragmática hacia el logro de sus metas, aprendiendo de la experiencia y mejorando sus estrategias y competencias. Asimismo, la adolescente evidencia capacidad de orientar sus acciones en función de determinados valores. También, aprende a actuar con responsabilidad y aceptar las posibilidades y limitaciones individuales y grupales ⁽⁹⁾

González, M., Vázquez, O. y Álvarez, P., en Andalucía – España, en el año 2013, realizaron estudios sobre “El análisis de la resiliencia e personas que constituyen parejas mixtas en Andalucía”, con el objetivo de conocer el grado de resiliencia de los componentes de los matrimonios y parejas mixtas. La muestra estuvo conformada por 178 personas, de las cuales 84 son españolas y 94, extranjeras. El instrumento empleado ha sido la escala de resiliencia de Wagnild y Young en versión adaptada. Concluyeron, entre otros:

Que la profundización de los contenidos y los procesos generadores de resiliencia originan una mayor relación intercultural entre las parejas, una convivencia adecuada y una vida más diversa y rica ⁽¹⁰⁾.

2.2.2 Nacional

Baca, D., en Trujillo – Perú, en el 2013, realizó un estudio acerca de “Resiliencia y apoyo social percibido en pacientes oncológicos que acuden a un Hospital de Trujillo”, con el objetivo de identificar la relación entre la resiliencia y el apoyo social percibido en pacientes oncológicos que acuden a un Hospital de Trujillo. Diseño transversal y tipo de estudio correlacional. La muestra estuvo conformada por 100 pacientes con diagnóstico de cáncer. Los instrumentos

utilizados fueron la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young y el Cuestionario MOS de Apoyo Social Percibido. Concluyó:

Existe una correlación directa entre el nivel de resiliencia y el apoyo social percibido en los pacientes con cáncer. Asimismo, hubo diferencias del apoyo social percibido según el tipo de cáncer⁽¹¹⁾.

Gianino, L., en Villa el Salvador – Perú, en 2012, realizó un estudio sobre: “La resiliencia en niños institucionalizados y no institucionalizados”. El objetivo fue establecer si existen diferencias en la resiliencia, a partir de factores personales, entre niños institucionalizados y niños no institucionalizados. Es un estudio descriptivo y comparativo. Las muestras estuvieron conformadas por 56 menores entre 8 y 11 años albergados en el Puericultorio Pérez Aranibar y por 56 menores entre 8 y 11 años que se encontraban estudiando en el colegio Perú – España del distrito de Villa el Salvador. El instrumento utilizado fue el Inventario de Resiliencia para niños de Ana Cecilia Salgado Lévano. Concluyó:

No existe diferencias significativas entre la resiliencia de los niños institucionalizados con la de los niños no institucionalizados.⁽¹²⁾

Galesi, R. y Matalinares, M., en Callao, Perú, en el 2012, realizaron una investigación sobre: “Resiliencia y rendimiento académico en estudiantes del 5to. y 6to. grado de primaria”, cuyo objetivo era determinar la relación entre los factores personales de resiliencia y rendimiento académico. La muestra estuvo conformada por 202 estudiantes del 5to. y 6to. grado de educación primaria de la Ciudad Satélite del Callao. Se utilizó el instrumento Inventario de Factores personales de resiliencia propuesto por Salgado y se evaluó el rendimiento académico a través de calificaciones en las asignaturas más significativas y las notas promedio del semestre. Concluyó:

Existe relación significativa entre los factores personales de resiliencia y rendimiento académico. Asimismo, los factores personales Autoestima y Empatía presentan correlación significativa con todas las áreas del conocimiento. ⁽¹³⁾

Silva, R., en Lima, Perú, en 2012, realizó un estudio sobre: “Resiliencia en estudiantes del V ciclo de Educación Primaria de una institución educativa del Callao”, el objetivo fue determinar el nivel de Resiliencia en estudiantes del V ciclo de Educación Primaria de una institución educativa del Callao. Se trabajó con una muestra de 150 estudiantes, cuyas edades fluctúan entre 9 y 12 años de edad. El instrumento utilizado fue el Inventario de Factores Personales de la Resiliencia, propuesto por Salgado. Concluyó:

Existe predominancia del nivel medio con respecto a la resiliencia en los estudiantes, es decir, que se encuentran en proceso de sobreponerse por experiencias por adversidad. Asimismo, en los factores personales de la resiliencia, los estudiantes obtienen con mayor frecuencia el nivel medio a excepción del factor autoestima y empatía, donde el mayor porcentaje se encuentra en el nivel alto. ⁽¹⁴⁾

2.3 MARCO TEÓRICO

2.3.1 Resiliencia

A. Orígenes del concepto resiliencia

Aunque los estudios científicos de la resiliencia comenzaron hace apenas tres décadas, muchos años antes se ha observado cómo algunas personas, al verse enfrentados a las adversidades de la vida, consiguen afrontar y superarlas, fortaleciéndose, de esta manera, su formación personal integral. El vocablo Resiliencia tiene su origen en el idioma latín Resilio, Resilire que significa saltar hacia

atrás, rebotar. El término tiene diferentes significados, según la ciencia en la que se emplee. En ingeniería, Resiliencia es una magnitud que cuantifica la cantidad de energía por unidad de volumen que almacena un material al deformarse elásticamente debido a una tensión aplicada. En ecología, Resiliencia es la capacidad de las comunidades de soportar perturbaciones. En derecho, la Resiliencia jurídica es la capacidad de las personas, dentro del marco general de los derechos humanos, de recuperar su estado original de libertad, igualdad, inocencia, etc. después de haber sido sometido a las acciones de fuerza del Estado. En psicología, Resiliencia es la capacidad de las personas de sobreponerse al dolor emocional para continuar con la vida. ⁽¹⁵⁾

El surgimiento en campo de investigación de Resiliencia se vio previsto por los conceptos de hacer frente, asumir las desgracias y/o episodios traumáticos. Durante los años setenta el concepto de invulnerabilidad, asociado a la capacidad de lograr un buen ajuste y un desarrollo normal, a pesar de las presiones de estrés y adversidad, estaría predeterminado, por una dotación inmodificable dada a nivel genético y por lo tanto no representaría un aspecto susceptible de ser estimulado o protegido en los individuos. No obstante, este concepto resultaba confuso y según afirma Rutter (1985) “la noción de invulnerabilidad estaría errada en tres aspectos: la resistencia al estrés es relativa, no absoluta, en tanto no es estable en el tiempo y varía de acuerdo a las etapas de desarrollo de los niños y de la calidad del estímulo. Las raíces de la Resiliencia provienen tanto del ambiente como de lo constitucional el grado de resistencia no es estable si no que varía a lo largo del tiempo y de acuerdo a las circunstancias”. ⁽⁶⁾

B. Definiciones de resiliencia

Para Rutter, la resiliencia es la habilidad para seguir adelante a pesar de las difíciles experiencias de la vida. Asimismo, la resiliencia abarca factores ambientales y personales “caracterizado como un

conjunto de procesos sociales e intrap-síquicos 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”.⁽⁶⁾

Masten y Garmezy afirman que la resiliencia es el resultado de una adaptación exitosa a pesar de las circunstancias retadoras amenazantes.

Suárez señala que la resiliencia implica una “combinación de factores que permiten a un niño, a un ser humano, afrontar y superar los problemas y adversidades de la vida y construir sobre ellos”, transformando así los factores adversos en elementos de estímulos y de proyección. Para Garmezy, la resiliencia significa las habilidades, destrezas, conocimientos, insight (introspección) que se acumula con el tiempo y cómo las personas luchan por levantarse de la adversidad y afrontar retos. Es un continuo y desarrollador fondo de energía y destreza que puede ser utilizado en las luchas actuales⁽⁶⁾.

Para Gardinier, es la capacidad para soportar las privaciones, levantarse a pesar de la adversidad, responder adaptativamente y crecer positivamente. “La Resiliencia es una interacción creativa entre los recursos personales y los recursos sociales”.⁽¹⁰⁾

Según Gordon, la resiliencia es la “habilidad de crecer, madurar e incrementar la competencia de cara a circunstancias adversas y obstáculos, recurriendo a todos sus recursos, tanto personales, como ambientales”.

Grotberg afirma que la resiliencia es “una capacidad humana para hacer frente a las adversidades de la vida, superarlas y salir de ellas fortalecido e incluso transformado”.

De acuerdo con Henderson y Milstein, la resiliencia es una estrategia para la recuperación del homeostasis. ⁽¹⁰⁾

Para Cyrulnik, se construye desde antes del nacimiento, con el padre, la madre o un sustituto (llamados tutores de desarrollo) formando así a un futuro ser humano seguro de sí mismo. ⁽⁶⁾

Para Gonzales, es la combinación o interacción entre los atributos del individuo (internos) y su ambiente familiar, social y cultural (externos) que posibilitan superar el riesgo y la adversidad de forma constructiva. ⁽¹⁰⁾

En síntesis, se pueden señalar algunos aspectos vitales de resiliencia:

- Es la capacidad de resistir a la destrucción, saliendo airoso a pesar de las situaciones adversas.
- No se refiere solo a la capacidad que tiene el individuo de resistencia, si no a la capacidad de afrontamiento positivo, adaptándose y siguiendo adelante a pesar de las situaciones hostiles.
- Depende de la interacción o vínculo que contraiga el individuo con su entorno.
- La aceptación incondicional de un padre, familiar o tutor es de gran importancia.
- Nunca es absoluta, total u obtenida para siempre.
- No todos los individuos reaccionan de la misma manera frente a un mismo factor estresante o de riesgo. Varía según la naturaleza o circunstancias del trauma.

En síntesis, Resiliencia es la capacidad que adquiere un individuo en el transcurso de la vida para salir airoso frente a circunstancias adversas, siendo de gran importancia la presencia de otro individuo significativo.

C. Los pilares de la resiliencia

La mayoría de los autores coincide en la enumeración de los factores que provocan una conducta resiliente, los denominan con diferentes términos, pero son conceptos análogos.

En la tarea pedagógica constante tomamos en cuenta las características personales y grupales de los alumnos. Y durante todo el proceso de enseñanza – aprendizaje seguimos el desarrollo y los cambios de los mismos. Por lo tanto, vemos como en el quehacer diario la noción de resiliencia está siempre presente: ⁽¹⁷⁾

- Redes sociales informales que brindan aceptación incondicional. Redes primarias integradas por miembros de la familia nuclear y extensa, amigos, docentes, vecinos, etc.
- Capacidad para encontrar significado a todo lo que ocurre a partir de la fe: desde la perspectiva religiosa o filosófica. Sería análoga al sentido de la vida planteado por Víctor Frankl.
- Desarrollo de aptitudes: Capacidades para establecer relaciones sociales, aptitudes para la resolución de problemas y la reflexión, y desarrollo de valores morales.
- Sentido del humor: Capacidad que parte del reconocimiento y la aceptación de lo imperfecto y del sufrimiento, y los integra a la vida de una forma más positiva y tolerable.
- Sentido del humor: Capacidad que parte del reconocimiento y de la aceptación de lo imperfecto y del sufrimiento, y los integra a la vida de una forma más positiva y tolerable.

Estos ámbitos están presentes en toda planificación docente. Tenemos el desafío de que también estén presentes en el trabajo diario, pero no como una mera teoría sino como una postura estratégica, permanentemente incorporada a nuestro “pensar”, “sentir” y “hacer”.

En la obra citada de Melillo y otros, Suarez Ojeda (1997) denominó a las características de los niños y adolescentes resilientes como los pilares de la resiliencia, que como los pilares y cimientos de una construcción sostienen estructuralmente a la persona frente a la adversidad. Estos son:

- Introspección: Arte de preguntarse a sí mismo y darse una respuesta honesta.
- Independencia: Capacidad de mantener distancia emocional y física, sin caer en el aislamiento. Saber fijar límites entre uno mismo y el medio con problemas.
- Capacidad de relacionarse: Habilidad para establecer lazos e intimidad con otra gente, para equilibrar la propia necesidad de afecto con la actitud de brindarse a los otros.
- Iniciativa: Gusto de exigirse y ponerse a prueba en tareas progresivamente más exigentes.
- Humor: Posibilidad de encontrar lo cómico en la propia tragedia.
- Creatividad: Capacidad de crear orden, belleza y finalidad a partir del caos y el desorden. El acto artístico y creativo que libera al psiquismo y lo restaura en parte.
- Pensamiento crítico: Capacidad para desarrollar las propias nociones y conclusiones, y evaluar y cuestionar las de los otros.
- Proyecto de vida: Formulación simbólica y cognitiva que permite una acción abierta y renovada para superar el presente y enfrentar el futuro. Para Frankl, era el sentido de vida.
- Habilidad para planificar: Capacidad para imaginar y planear acciones para alcanzar determinadas metas.

- **Laboriosidad:** Capacidad de acción, de trabajo, de hacer, de producir.

Todas estas capacidades llegan a completarse como tales en esta etapa de la vida. Por lo tanto, hay que fomentar su desarrollo y su concreción para capitalizar mejor lo que la naturaleza y la evolución otorgan como ventaja.¹⁷

D. Factores que promueven la Resiliencia

En diversos estudios se han observado comúnmente en los niños/as que estando expuestos a situaciones adversas se comportan en forma resiliente, por medio de los siguientes factores:

- **Características del temperamento**

En las cuales se observan manifestaciones tales como un adecuado nivel de actividad, capacidad reflexiva y responsabilidad frente a otras personas.

- **Naturaleza de la familia**

La cohesión, la ternura y la preocupación por los niños dentro de la familia. La relación emocional estable por lo menos con uno de los padres u otra persona significativa, aunque no necesariamente en todo momento, protege mitiga los efectos nocivos de vivir en un medio adverso.

- **Fuentes de apoyo externo**

Disponibilidad en cuanto a clima educacional abierto y con límites claro, apoyo espiritual, apoyo de ONG, apoyo programas municipales.

- **Género**

Se considera al género masculino como una variable con mayor vulnerabilidad al riesgo, debido a que en situación de quiebre familiar, los niños tienen mayor probabilidad que las niñas de ser reubicados en alguna institución. A diferencia de las niñas, los niños tienden con mayor frecuencia a reaccionar a través de conductas oposicionistas, lo cual, a su vez, genera respuestas negativas de sus padres, y a su vez, castigar más severamente estos comportamientos en los varones.

- **Desarrollo de interés y vínculo afectivo**

La presencia de interés y personas significativas fuera de la familia favorece la manifestación de comportamientos resilientes en circunstancias familiares adversas.

- **Relación de pares**

Los niños resilientes se caracterizan por tener adecuadas relaciones con sus pares ⁽¹⁶⁾.

2.3.2 Factores Protectores y Factores de Riesgo

La naturaleza de la resiliencia es compleja y multidimensional e implica factores individuales, familiares y del ambiente socio-cultural. Partiendo de estos tres ámbitos veremos que hay condiciones, situaciones y sucesos que son favorables o desfavorables para el desarrollo del escolar. De los cuales se derivan dos conceptos básicos como son los Factores Protectores y los Factores de Riesgo ⁽¹⁶⁾.

A. Factores protectores

El concepto de factor protector se refiere a las influencias que modifican, mejoran o alteran la respuesta de una persona a algún peligro que predispone a un resultado no adaptativo.

Para Rutter, un factor protector puede no constituir una experiencia en absoluto, sino una cualidad característica individual de la persona.

Según Lamas, es importante entender como los factores protectores operan en las respuestas de las personas frente a una situación de riesgo, generalmente en estas un incremento en sus posibilidades de obtener un afrontamiento exitoso.

Para Borda, un factor protector puede no constituir un suceso agradable; en ciertas circunstancias, eventos no placenteros y potencialmente peligrosos pueden fortalecer a los individuos. También manifiestan sus efectos ante la presencia de un estresor, y modifican la respuesta de la persona en un sentido comparativamente más adaptativo que el esperable. ⁽¹⁶⁾

Para obtener una visión más completa de los factores protectores, nos basaremos en Kotliarenco y Dueñas que, en el año 1992, son quienes los clasifican en tres grupos: factores personales, factores psicosociales de la familia y factores socioculturales.

▪ Entre los factores personales tenemos:

- a. Mayor coeficiente intelectual verbal y matemático.
- b. Una aproximación activa hacia la resolución de los problemas de la vida
- c. Humor positivo.

- d. Ritmicidad biológica estable (control de esfínteres, patrones regulares de sueño y alimentación).
- e. Mayor empatía, autoestima e independencia.
- f. Menor tendencia a sentimientos de desesperanza y al fatalismo en situación difíciles y a la evitación de los problemas.

▪ **Los factores psicosociales de la familia son:**

- a. Ambiente cálido.
- b. Presencia de la madre o sustituta protectora.
- c. Comunicación abierta al interior de la familia.
- d. Estructura familiar, sin disfuncionalidades importantes.
- e. Padres estimuladores.
- f. Adecuadas relaciones con los pares.
- g. Mayor soporte social (emocional, informativo, material, entrega de valores)
- h. Pautas de crianza.

▪ **Por último, entre los factores socioculturales encontramos:**

- a. Sistema de creencias y de valores.
- b. Sistema de relaciones sociales (espacios privados y públicos).
- c. Sistema político – económico.
- d. Sistemas educativos y de salud.

Para Guedeney en 1998 señala que los factores protectores del desarrollo a pesar de unas circunstancias traumatizantes, son entre otros: una actitud parenteral competente, una adecuada relación al menos con uno de los padres, el apoyo del entorno, una apropiada red de relaciones sociales informales y que no estén ligadas a obligaciones sociales o profesionales, la educación y el compromiso religioso bajo la forma de participación a un grupo de escucha al otro, de reflexión sobre sí mismo y sobre el grupo.

Según Werner, los factores protectores operarían a través de tres mecanismos diferentes:

- **Modelo compensatorio:** los factores estresantes y los atributos individuales se combinan aditivamente en la predicción de una consecuencia, y el estrés severo puede ser contrarrestado por cualidades personales o por fuentes de apoyo.
- **Modelo del desafío:** el estrés es tratado como un potencial estimulador de competencia (cuando no es excesivo). Estrés y competencia tendría una relación curvilínea.
- **Modelo individual:** hay una relación condicional entre estresores y factores protectores. Tales factores modulan el impacto del estrés en calidad de adaptación, pero pueden tener efectos no detectables en ausencia del estresor.

Para Rutter, es importante destacar que una misma variable puede actuar bajo distintas circunstancias, tanto en calidad de factores protectores como de factor de riesgo. ⁽¹⁶⁾

B. Factores de riesgo

El concepto de factores de riesgo se refiere a aquellas situaciones negativas que afectan la fragilidad de un individuo exponiéndolo a traumas negativos que no le permitan desarrollarse favorablemente.

Durlack en 1989, define los factores de riesgo como variables que denotan riesgo biológico, familiar o psicosocial y que aumentan la probabilidad de consecuencias negativas en el desarrollo.

Para Lara et al. en el año 2000, los factores de riesgo consisten en situaciones estresantes (resultados de la interacción del individuo con el ambiente) que afectan la vulnerabilidad de una persona,

entendiéndose por esta última “la predisposición del desequilibrio de una persona”.

Lamas en el año 2000 considera que la condición de riesgo, puede afectar la estabilidad y el adecuado desarrollo de las relaciones familiares, lo que dependerá de diferentes variables tales como, la exposición al trauma, clase social, expansión y calidad de la red de apoyo social, así como pérdidas sufridas.

Si bien es cierto, cualquier tipo de población puede verse afectada por situaciones de riesgo de peligro, pero es más evidente cuando se trata de la población infantil, por el grado de vulnerabilidad que la caracteriza.

- **Entre los factores de riesgo de la población escolar, encontramos:**

Carga de responsabilidades, maltrato físico y psicológico, falta de atención de salud, metodología de enseñanza que no permite al escolar participar apropiadamente, marginación por parte de los profesores, situaciones de extrema pobreza, entre otros. Citado por Lara et al. en el año 2000.

A su vez, Ferguson, en el año 1994, indica que los niños que estén en mayor situación de riesgo son aquellos que están expuestos a factores acumulados de riesgo, como son dificultades económicas, situaciones de pobreza, enfermedades, enfermedad mental de alguno de los padres, practicas de crianza inconducentes a su desarrollo o abuso de conflicto familiar. Las situaciones descritas generan a su vez el deterioro de las relaciones padre – hijo lo que aumenta la probabilidad de que los hijos desarrollen problemas socio emocionales, síntomas psicósomáticos, además de reducir sus aspiraciones y expectativas. ⁽¹⁶⁾

Al revisar la bibliografía nos refiere que se van a presentar circunstancias adversas, que pueden llegar a afectar la capacidad resiliente de los escolares, ya sea su condición social económica, los problemas en el hogar, la discriminación entre otros, son factores de riesgo que predisponen a que el escolar no presente una adecuada capacidad resiliente.

2.3.3 Factores personales según Wagnild y Young

A. Ecuanimidad

Es una poderosa energía de precisión, cordura, armonía y equilibrio ante las vicisitudes o adversidades, ante el elogio o el insulto, la ganancia o la pérdida, lo agradable y lo desagradable.

Es necesario inculcar en los hijos y en los estudiantes, la búsqueda del bien y el servicio al prójimo.

▪ Pasos para desarrollar la ecuanimidad

- a. Conocerme: Formulo las siguientes preguntas: ¿Cuál es mi estado de ánimo habitual? ¿Estoy normalmente triste o alegre, pesimista u optimista? ¿Influyen en mi comportamiento estas variaciones de humor?
- b. Aceptarme tal como soy, con mi carácter, con mi situación familiar y personal. Aceptar mis límites y mis equivocaciones con humildad, mis dones, cualidades y virtudes con sencillez, sabiendo que son un don de Dios, que Él sabe cómo soy y así me ama, buscando siempre que sea mejor cada día.
- c. Superarme, esto es, cumplir con mi deber en cada momento, y no según lo que siento o tengo ganas de hacer. Vivir así me

ayudará a cumplir con lo que debo sin importar si el estado de ánimo es positivo o negativo.

▪ **Camino para la formación de los estudiantes e hijos**

- a. Explicar qué son los sentimientos y enseñarle a ponerle nombre a lo que sienten: estoy nervioso, me siento ansioso, rebelde; estoy alegre, optimista; siento compasión o cobardía.
- b. Aprovechar los sentimientos positivos: siente compasión por una persona que encuentra en la calle, hacer que exprese el sentimiento con una acción de bien por esa persona o por otra que se encuentre en la misma situación.
- c. Encauzar los sentimientos negativos: siente desprecio, recordarle que existen cosas que merecen el desprecio en nuestra vida como el pecado, el mal, la injusticia y la mentira.
- d. No manifestar delante de ellos tus estados de ánimo negativos.
- e. Nunca discutir delante de ellos.
- f. Ante un sentimiento negativo que pongan por delante los principios y motivaciones que dan sentido a la vida.¹⁸

B. Satisfacción personal

La satisfacción es un estado del cerebro producido por una mayor o menor optimización de la retroalimentación cerebral, en donde las diferentes regiones compensan su potencial energético, dando la sensación de plenitud e inapetencia extrema.

Cuando la satisfacción acompaña a la seguridad racional de haberse hecho lo que estaba dentro del alcance de nuestro poder, con cierto grado de éxito. Esta dinámica contribuye a sostener un estado armonioso dentro de lo que es el funcionamiento mental.

La mayor o menor sensación de satisfacción, dependerá de la optimización del consumo energético que haga el cerebro.

Cuanto mayor sea la capacidad de neurotransmitir, mayor facilidad de lograr la sensación de satisfacción.

No se debe confundir la satisfacción con la felicidad, aunque sí es necesario estar satisfechos para poder entender qué es la felicidad plena. La insatisfacción produce inquietud o sufrimiento. No obstante, dado que la naturaleza del cerebro y la prioridad de la mente es la de establecer caminos sinápticos que consuman lo menos posible, el hombre siempre tenderá a ir buscando mejores maneras de estar satisfecho, por lo que en su naturaleza está estar constantemente inquieto y en constante expectativa de peligro por perder la poca o mucha satisfacción que esté experimentando en su presente, comprometiendo de esta manera el grado de felicidad final que se obtiene.

La falta de estímulo por lo cual moverse, actuar y pensar, procedentes de la satisfacción plena, solo aumenta el grado de inquietud por conservar ese estado de consumo mínimo el mayor tiempo posible. Cuando la parte racional ha registrado por varias veces el ciclo satisfacción - estado de plenitud y marca el objetivo de conseguir ese estado de forma indefinida con el mínimo esfuerzo posible. Es entonces cuando se necesitará de la consecución del estímulo adecuado para activar la motivación que nos permitirá emplear la energía para movernos. En ocasiones la parte racional puede entrar en conflicto: Si empleo energía pierdo el estado preferente; pero puedo obtener aun más opciones para sostener dicho estado, si actúo. Cuando ese ciclo se ha realizado por muchas veces, se puede entrar en un estado de apatía, pues la parte racional puede llegar a la conclusión de que el esfuerzo invertido no merece la pena, sobre todo si hemos fracasado muchas veces o cuando nos hemos acostumbrado a que alguien se moleste por nosotros y en un

momento dado ya no lo tenemos a mano, o no lo logramos convencer.

No obstante, la mente que se retroalimenta con el beneficio ajeno establece una excepción a esta regla; a eso lo solemos llamar amor, y por conclusión, se establece que el amor es necesario para entender y sostener la felicidad plena.

Es el sentimiento de estar completamente a gusto y gozoso con lo que hemos logrado por nosotros mismos a tal punto que en ese momento crees que no tienes necesidad de nada en la vida; creo que este sentimiento se da únicamente cuando no sólo hemos logrado algo, sino que nos hemos convertido en algo.

C. Satisfacción Personal contra el Placer y el Contentamiento

La gente de éxito está más enfocada a la búsqueda de satisfacción personal mientras que la gente mediocre por lo general está más inclinada a la búsqueda simple del placer.

La cuestión aquí está en que la satisfacción personal se obtiene a largo plazo mientras que el placer es algo que puede obtenerse a corto plazo, por otra parte, también es importante considerar que hay una diferencia importante entre el sentimiento de placer y la satisfacción personal que es que la satisfacción personal es un sentimiento de larga duración mientras que el placer es algo momentáneo que puede traer insatisfacción luego de un corto periodo de tiempo.

Por otra parte, tenemos al contentamiento, el cual creo que es importante para la felicidad, solamente que se diferencia por el hecho de que el contentamiento se basa en estar a gusto con lo que se tiene, sin haber logrado algo significativo. ⁽²⁰⁾

D. Confianza en sí mismo

La confianza en sí mismo es un elemento crucial en el desempeño de la persona. Puestas dos personas a realizar una misma tarea, si todos los demás factores son iguales, lo hará mejor y más rápido aquella que tenga más confianza en sí misma. Esto se aplica a todo tipo de tarea, desde la más simple a la más compleja. Te darás cuenta de la importancia de esta afirmación cuando te percatas de que la tarea más compleja que tenemos que realizar es justamente vivir.

Muchos son los factores que pueden influir en el hecho de que una persona tenga o no confianza en sí misma, pero hay uno que es primordial: la manera en que es criada la persona. Cuando hablamos de persona, pensamos en una persona adulta y a menudo olvidamos que esa persona adulta fue antes una persona niña. Es durante la infancia que se echan las bases de lo que será la persona adulta, y es muy difícil que esta persona adulta pueda cambiar el rumbo que le fue marcado en su infancia.

Esto es así porque la infancia es la época en que la mente es más maleable, cuando más intensamente recibe la influencia de lo que la rodea. De aquí que cuando se habla de la influencia del medio ambiente o del entorno, se está haciendo referencia a la acción de los padres, de los parientes, de los amigos, de los maestros, de los compañeros escolares, durante la época en que la persona es más influenciable: su infancia.

Existen maneras de criar a un niño que estimulan la confianza en sí mismo y otras que tienden a destruirla. Deshacer el efecto de una mala crianza o una mala educación, es muy difícil cuando la persona ya es adulta. Sin embargo, el cambio puede darse, ya sea de manera fortuita o de manera deliberada.

Si pensamos que la confianza en sí mismo (o auto-confianza) se refiere a la creencia en la propia capacidad para llevar a cabo una tarea, podemos darnos cuenta de las diversas formas en que puede incrementarse la auto-confianza de una persona. En primer lugar, existen experiencias fortuitas que permiten a la persona darse cuenta de que es capaz de llevar a cabo una tarea para la que pensaba no tener condiciones. Se les suele llamar "experiencias cruciales" porque marcan una encrucijada en el camino vital.

A través de la lectura de libros y revistas, o por medio del cine y la televisión, la persona que pensaba carecer de capacidad o de posibilidades puede ver a otras en su misma situación realizar actividades o alcanzar objetivos que consideraba fuera de su alcance. A esta forma podemos llamarla "por el conocimiento", dado que la persona conoce cosas que antes ignoraba, y eso es lo que provoca el cambio.

Existe también una vía gradual para llegar a tener fe en la capacidad de uno para una tarea. Esta consiste en ir acercándose a la meta deseada por etapas sucesivas. Se comienza por tareas más sencillas y de a poco se va incrementando la dificultad. Este método se ha usado por siglos en la capacitación laboral: la persona se inicia como aprendiz y gradualmente, a lo largo del tiempo, va adquiriendo más responsabilidades y ascendiendo en la escala laboral.

Finalmente, existe un método que algunos pueden tomar como mágico pero que en realidad tiene fundamentos neurológicos. Consiste en practicar representaciones mentales (o visualizaciones) de la tarea que se pretende realizar. Hechas comparaciones entre personas que practicaron este tipo de "ejercicios mentales" y otras que no lo hicieron, se encontró que las primeras eran más eficaces que las segundas ⁽²⁴⁾.

E. Perseverancia

El latín perseverantia, la perseverancia es la acción y efecto de perseverar. Este verbo hace referencia a mantenerse constante en un proyecto ya comenzado, una actitud o una opinión, aun cuando las circunstancias sean adversas o los objetivos no puedan ser cumplidos. Perseverar también es durar por largo tiempo.

Como es sabido, la perseverancia es la clave del éxito en la mayoría de los emprendimientos, y puede aplicarse a campos tan diversos como el trabajo físico, el estudio y las relaciones amorosas. En todos los casos, se debe tener un objetivo claro, una meta que justifique el esfuerzo y la dedicación en un período de tiempo generalmente extenso.

A lo largo del camino hacia el cumplimiento de dicho objetivo, la frustración es uno de los peores enemigos de todo emprendedor; para evitar autoconvencerse de que no vale la pena continuar luchando, es esencial estar preparado para los intentos fallidos, que son tan naturales como los triunfos.

Justamente en saber aceptar los propios fracasos como parte integral de la vida y convertirlos en recursos reside el secreto de la victoria. Tomando como ejemplo el estudio de un idioma extranjero, se suele creer que quienes comienzan de pequeños aprenden mejor que los adultos, y que tienen un menor índice de deserción. La explicación más común para dicho fenómeno gira en torno a la edad, alegando que cuanto más joven es una persona, más predispuesta se encuentra a incorporar una nueva estructura lingüística.

Sin embargo, adoptando una visión más constructiva, podemos asumir que quienes se embarcan en un estudio en su madurez suelen cometer un error que los niños, no. Este elemento contraproducente es el miedo, y se origina en un constante

análisis de las probabilidades de fracaso, de la falta de tiempo o de lucidez, en pensar si vale la pena invertir tiempo y dinero en una actividad que, quizás, sea demasiado para nosotros. Los niños, en cambio, suelen encarar el aprendizaje de una manera más pasiva; no necesitan buscar el conocimiento, ya que éste llega a ellos.

La perseverancia aparece en los peores momentos, justo cuando todo parece desmoronarse frente a nuestros ojos; su recompensa, por otro lado, es directamente proporcional a la angustia y la desolación que sentimos antes de adoptarla como actitud para nuestras batallas.

Es esencial tener claro que no se puede alcanzar el éxito si se transita indefinidamente un camino que nos haya conducido al fracaso. En otras palabras, perseverar no consiste en intentar lo mismo una y otra vez, sino en mejorar los métodos, en probar cosas diferentes, sin miedo a tener que comenzar nuevamente ⁽¹⁵⁾.

F. Confianza en uno mismo

Es la capacidad de defenderse de forma honesta y respetuosa. Todos los días, nos enfrentamos a situaciones en las que tener confianza y seguridad en nosotros puede ser de gran ayuda; por ejemplo, al invitar a alguien a una cita, al acercarse a una maestra para hacerle una pregunta o presentarse a una entrevista para la universidad o un trabajo.

Ser seguro de uno mismo implica lo siguiente:

- Puedes expresar una opinión o decir cómo te sientes.
- Puedes pedir lo que deseas o necesitas.
- Puedes expresar tu desacuerdo de manera respetuosa.
- Puedes hacer sugerencias o dar a conocer tus ideas.
- Puedes decir "no" sin sentirte culpable.

- Puedes defender a otra persona.

Estas son algunas de las cosas que pueden influir para que las personas actúen de manera demasiado pasiva:

- Falta de confianza en ellas mismas o falta de valoración de sus opiniones
- Preocuparse demasiado por complacer a otros o agradar a los demás
- Preocuparse por si los demás no estarán de acuerdo o rechazarán sus ideas u opiniones
- Sentirse sensible a las críticas o herido por experiencias del pasado, en las que nuestras ideas fueron ignoradas o rechazadas
- No desarrollar las habilidades para sentir confianza en uno mismo. ⁽¹³⁾

2.3.4 Esquema de Resiliencia según etapas de ciclo vital

Wolin & Wolin el primer círculo de la resiliencia se centra en la infancia o niñez; el segundo, en la adolescencia; y el tercero, en la adultez.

De este modo, se desarrolla la noción de “siete resiliencias”: introspección, independencia, interacción, iniciativa, creatividad, ideología personal y sentido del humor. A continuación, se explicará cada una de ellas:

A. Introspección

Entendida como la capacidad de examinarse internamente, plantearse situaciones personales difíciles y darse respuestas honestas.

Durante la niñez, la introspección se manifestará de intuir que alguien o algo no están bien en su familia, los niños resilientes son capaces de

contrarrestar la reflexión distorsionada de la familia, situar el problema donde corresponde, reduciendo la ansiedad y la culpa.

Durante la adolescencia, la introspección corresponde a la capacidad de conocer, de saber lo que pasa a su alrededor, siendo fundamental para comprender las situaciones y adaptarse a ellas.

En la adultez, la introspección se manifiesta como la sabiduría, la comprensión de sí mismo y de otras personas, con aceptación de las dificultades, sin culpar a los demás. ⁽¹⁶⁾

B. Independencia

Se refiere a la capacidad de establecer límites entre uno mismo y ambientes adversos. En la niñez, esta capacidad se expresa manteniéndose alejado de las situaciones conflictivas. En la adolescencia, la independencia se manifiesta en conductas como no involucrarse en situaciones conflictivas. En la adultez, esta capacidad se expresa en la aptitud para vivir en forma autónoma y tomar decisiones por sí mismo. ⁽¹⁶⁾

C. Capacidad de interacción

Se refiere a la capacidad de establecer lazos íntimos y satisfactorios con otras personas. En los niños, se expresa como una facilidad para conectarse o ser querido.

En los adolescentes, se manifiesta en la habilidad para reclutar pares y de establecer redes sociales de apoyo. En los adultos, esta capacidad se manifiesta en la valoración hacia las relaciones interpersonales, la intimidad y los rituales. ⁽¹⁶⁾

D. Capacidad de iniciativa

Se refiere a la capacidad de hacerse cargo de los problemas y de ejercer control sobre ellos. En los niños, se refleja en las conductas de

exploración y de actividades constructivas. En la adolescencia, aparece la inclinación al estudio, práctica de deportes y actividades extraescolares como hobbies y trabajos voluntarios. En los adultos, se habla de generatividad, que alude a la participación de proyectos comunitarios, sentimientos de autorrealización, capacidad de liderazgo y enfrentamiento a desafíos. ⁽¹⁶⁾

E. Creatividad

Corresponde a la capacidad de imponer orden, belleza y un propósito a las situaciones de dificultad o caos. Durante la niñez, esta capacidad se expresa en la creación y los juegos que permiten revertir la soledad, el miedo, la rabia y la desesperanza. En la adolescencia, se refleja un desarrollo de habilidades artísticas como escribir, pintar, bailar, producir artes. Los adultos creativos son aquellos capaces de componer y reconstruir. ⁽¹⁶⁾

F. Ideología personal

También se entiende como conciencia moral. En los niños, se manifiesta en que son capaces de hacer juicios morales desde muy temprana edad, de discriminar entre lo “bueno” y lo “malo”. En la adolescencia, se caracteriza por el desarrollo de valores propios y de establecer juicios en forma independiente de los padres. Además, se desarrollan el sentido de la lealtad y la compasión. En la adultez, se manifiesta como la capacidad de servicio y de entrega hacia los demás ⁽¹⁶⁾.

G. Sentido del humor

Se refiere a la disposición del espíritu de alegría, permite alejarse del foco de tensión, relativizar, positivizar, elaborar de un modo lúdico, encontrar lo cómico entre la tragedia. En la niñez, se desarrolla a través del juego. En la adolescencia, se desarrolla por su capacidad de reír,

de moldearse y de jugar. En el adulto, reconoce el aspecto divertido, alegre y juega. ⁽¹⁶⁾

2.3.5. Características de un adolescente resiliente

Según Brooks y Goldstein, son las siguientes:

- A. Capacidad para combatir con efectividad el estrés y la presión.
- B. La empatía o habilidad de identificarse con los demás o de experimentar indirectamente sus sentimientos, actitudes y pensamientos.
- C. La comunicación es una característica muy importante en los adolescentes resilientes, los jóvenes que saben comunicar con efectividad, pueden expresar sus sentimientos y pensamientos con claridad, escuchan con atención a los demás, expresan sus objetivos, dan a conocer sus valores y resuelven problemas.
- D. El humor es una característica esencial en las personas resilientes, ya que es una forma de relajar una situación difícil. Si se le da buen uso al humor, ayuda a la gente a estar menos a la defensiva, baja la ansiedad y abre paso a la alegría y la comunicación.
- E. La proactividad significa que, como seres humanos, somos responsables de nuestras propias vidas, pues somos nosotros los que tenemos la iniciativa y la responsabilidad de hacer que las cosas sucedan. Según Covey, las personas proactivas son realistas, sus acciones van dirigidas hacia aspectos en donde se puede hacer algo y no se desgastan por cambiar lo imposible.
- F. El afrontamiento es un conjunto de respuestas (pensamientos, sentimientos y acciones) utilizadas por una persona, para resolver situaciones problemáticas y reducir las tensiones que ellas generan.

- G. El control de impulsos es una habilidad interpersonal, ya que si en algún momento el adolescente tuviera que resolver algún conflicto, tiene que mantener un buen control para resolver la situación y no reaccionar en forma agresiva.

- H. Si se pretende desarrollar una personalidad resiliente se tiene que empezar por aceptarse a uno mismo y a los demás, lo cual implica contar con expectativas realistas, reconocer e identificar sentimientos para manejarlos de manera constructiva y reconocer las propias debilidades y fortalezas.

De forma general Walsh, refiere que un adolescente resiliente evidencia una adecuada capacidad de expresión emocional, empatía, tolerancia hacia las diferencias, apoya el éxito, aprende del fracaso y, por último, cuenta con una postura proactiva para prevenir problemas y evitar crisis. ⁽²¹⁾

Asimismo, el adolescente se da cuenta de la pérdida de su propia infancia, de las figuras paternas que lo acompañaron en esos años y del cuerpo que materializaba una identidad de niño. Su relación con los padres ira cambiando para transformarse al final de la adolescencia en una relación de adultos. Mientras tanto, el adolescente intentará distanciarse de las figuras de los padres. Busca una identidad propia, distinta, que lo diferencie de sus progenitores.

Los conflictos familiares tienden a incrementarse. Los jóvenes critican las normas de los padres, se resisten a vestirse como los adultos sugieren o indican, no están de acuerdo con las opiniones de los progenitores respecto de sus amigos: buscan la diferencia para llegar a la afirmación de lo propio. Lo que puede estereotiparse o agudizarse como una rebeldía que genera dificultades en la vida cotidiana.

Los rasgos de los jóvenes que transitan por este periodo pueden pasar inadvertidos en comunidades donde el paso de la infancia a la vida

adulta es más progresivo y donde el adolescente encuentra un lugar de inserción social. Los complejos mecanismos de la sociedad que dificultan la inserción laboral de los adolescentes e incrementan el abandono escolar que se origina en la escuela media, dividen a la población adolescente en tres grandes grupos:

- Los que estudian y presentan mejores opciones para capacitarse en el mundo laboral, grupo que corresponde a la menor proporción de los adolescentes de los países de Latinoamérica.
- Los que se insertan en el mercado laboral, por lo general, con limitaciones económicas y sociales.
- Aquellos que se encuentran desempleados.

Las dificultades económicas y sociales han coadyuvado a que la juventud se torne cada vez más complejo. La mayor contradicción se plantea entre la necesidad psicológica de autonomía y las dificultades para manejar comportamientos autónomos en un ámbito social que los obliga a prolongar situaciones dependientes en relación con las personas mayores.

▪ **Los afectos y conflictos**

La afectividad familiar sirve de base para el adolescente. Los adultos deben reiterar su amor a sus hijos, a pesar de no estar siempre de acuerdo con ellos. Es necesario comprender que el conflicto no está dirigido a destruir a sus padres reales, sino a la imagen que irradian los padres.

Para los jóvenes que asisten al colegio, los problemas con los progenitores pueden ser desplazados hacia los docentes. Estos, además, reviven situaciones con sus descendientes. Situaciones parecidas, de conflicto con los mayores, pueden suscitarse con otros

integrantes de la comunidad que trabajan con adolescentes. Es fundamental para los adolescentes encontrar figuras de adultos que le sirvan de nexo para la salida del círculo familiar, sea en el colegio, en el trabajo, en el deporte o en otras actividades sociales.

Finalmente, el enamoramiento en esta etapa puede constituir también vínculos de afectividad con personas ajenas al círculo de la familia. De esta manera, es relevante brindar conocimientos sobre la sexualidad al adolescente y así evitar embarazos no planificados y enfermedades de transmisión sexual.

▪ **La confianza básica se tambalea**

En este periodo ocurre un desajuste en la confianza en sí mismo, ya que se trata de localizar la propia identidad. La irrupción de modificaciones físicas, emocionales y sociales, le ha hecho perder confianza en sus propias posibilidades, porque aún no las conoce bien. Las modificaciones en el organismo hacen necesario una etapa de reestructuración de sus esquemas sensoriomotores, según las nuevas dimensiones de sus extremidades y de sus fuerzas.

Conforme va solucionando su situación escolar o laboral y se estructura un vínculo afectivo más sólido con la familia al final de este periodo, va retornando la confianza. Esta se fortalecerá a medida que el joven va superando las dificultades, y, especialmente, si cuenta con el apoyo comprensivo de la familia, docentes y jefes.

▪ **Un salto en la autonomía**

Al finalizar la adolescencia temprana, el joven realiza un avance importante en el logro de la autonomía. Todavía no está en condiciones de autorregularse, sin embargo, ha realizado avances que coadyuven a un buen reconocimiento de su organismo, inicia a distinguirse de los

adultos, ha llevado a cabo planes pensando en un futuro vinculado con el trabajo y, en ciertas circunstancias, ha efectuado un aprendizaje escolar con mayor autonomía del ámbito de la familia que durante la educación básica regular de primaria.

La ausencia de oportunidades laborales conduce a que los jóvenes trabajen con la familia. Ello puede incrementar los enfrentamientos, puesto que los progenitores (con quienes se da la ruptura para completar la autonomía) son los mismos adultos con quienes se enfrentan por asuntos de labor. Asimismo, es en esta etapa que se vislumbra el futuro que los jóvenes se imaginan y hacia el que están encaminados. Esa aptitud de trazarse metas y caminos para alcanzarla es una de las cimientos del surgimiento de la resiliencia.

No obstante, hay circunstancias en las que los adolescentes tienen que tomar decisiones que corresponden a los mayores, internalizando responsabilidades excesivas para su edad. Esto no los prepara para la independencia, sino que implica que realicen una adaptación tergiversada, con un alto costo para sí mismos. Puede generar un resultado contraproducente, en vista de que las decisiones autónomas para las que uno no está preparado generan temores, fracasos y dependencias.

En la toma de decisiones, el joven necesita de un adulto que lo acompañe: para captar información, prestar atención a una opinión, conocer a alguien que haya tenido que elegir como él en situaciones parecidas, etc. Esto no debe confundir al adulto y hacerle creer que, al consultarlo, el joven se encuentre en la imperiosa necesidad de ejecutarla y elegir de acuerdo con los criterios que el adulto expuso. Es posible que al adolescente le sea de utilidad los criterios del adulto para decidir algo diferente de lo que el adulto espera. Este apoya, sin embargo, quien decide es el adolescente. El comportamiento de cooperación y de respeto por la decisión del joven enriquece la resiliencia.

Discrepar, plantear un punto de vista particular en el colegio, la familia o el trabajo y sustentar dicho comentario con tolerancia. La autonomía le permite formar parte de las instituciones y cumplir las actividades, sin necesidad de controles externos, claro está, sin dejar de lado la guía de los adultos de su entorno social.

▪ **Responsabilidad de los progenitores y adultos**

Para fortalecer la resiliencia en la adolescencia, se puede adoptar ciertas medidas con los jóvenes y otras con los mayores encargados de ellos. Entre las primeras están aquellas con las que se trata de fortalecer las características de los adolescentes resilientes para que ellos mismos puedan conducir sus vidas y arrostrar dificultades con los mejores mecanismos. A continuación, algunas pautas:

- a. Promover el desarrollo de la capacidad de escucha, de expresión verbal, y no verbal y de toda forma comunicativa.
- b. Potenciar la aptitud de manejo de la rabia – enojo y de toda forma emotiva.
- c. Afianzar la aptitud de precisar la dificultad de elegir la mejor solución y de ponerla en práctica plenamente.
- d. Brindar capacitación para arrostrar las dificultades del ingreso al mercado laboral.

Entre las medidas que se puede tomar con progenitores y docentes se tienen las siguientes:

- a. Afianzar los conceptos de protección familiar y procreación responsable.
- b. Incentivar la capacidad de identificar esfuerzos y logros
- c. Potenciar la habilidad de interrelación afectiva con los jóvenes.
- d. Precisar las funciones desenvueltas dentro del ámbito familiar y favorecer el establecimiento de límites razonables para cada uno de los integrantes.

- e. Promover la presencia de, al menos, un adulto significativo para el joven
(22).

2.3.6 La resiliencia y la escuela

El término *resiliencia* define la capacidad que tienen las personas para desarrollarse psicológicamente con normalidad, a pesar de vivir en contextos de riesgo, como entornos de pobreza y familias multi-problemáticas, situaciones de estrés prolongado, centros de internamiento, etc. Se refiere tanto a los individuos en particular como a los grupos familiares o escolares que son capaces de minimizar y sobreponerse a los efectos nocivos de las adversidades y los contextos desfavorecidos y privados socioculturalmente.

Desde la perspectiva del riesgo, la escuela se esfuerza por identificar con prontitud aspectos deficitarios de los alumnos que pudieran ser signos de vulnerabilidad, de inadaptación y de fracaso escolar para, posteriormente, tratar de implementar programas específicos compensatorios: adaptaciones curriculares, compensación de déficits, intervención en situaciones críticas, prevención de conductas de riesgo, etc. En general, los programas de educación compensatoria se fundamentan en las posibilidades que tiene la escuela para reducir las desigualdades originarias de los niños procedentes de entornos socioculturalmente desfavorecidos.

En cambio, el enfoque de la resiliencia es diferente a la perspectiva del riesgo, porque entiende que existe en todas las personas y en todas las situaciones un punto de apoyo, a partir del cual construir un proceso de desarrollo normal, a pesar de las calamidades y de una infancia infeliz. Es una perspectiva optimista del desarrollo humano a pesar de las circunstancias adversas que aporta a los profesionales de la educación y del trabajo social el convencimiento de que se pueden obtener resultados positivos para el desarrollo psicológico al actuar tanto sobre el niño como sobre su ambiente según Grotberg en 1995. En la escuela, la

promoción de la resiliencia es un enfoque que destaca la enseñanza individualizada y personalizada, que reconoce a cada alumno como alguien único y valioso, que se apoya en las características positivas, en lo que el alumno tiene y puede optimizar.

Henderson y Milstein señalan “seis pasos para fortalecer la resiliencia”:

- Enriquecer los vínculos pro-sociales.
- Fijar límites claros en la acción educativa.
- Enseñar habilidades para la vida.
- Ofrecer afecto y apoyo.
- Establecer objetivos retadores.
- Participación activa.

A. Factores protectores desde la escuela

Desde la perspectiva del riesgo, se ha indicado la existencia de contextos y factores del ambiente que aumentan la probabilidad de que el desarrollo integral de los menores pueda verse afectado y aparezcan alteraciones como retrasos en el desarrollo, fracaso escolar, inadaptación, conflictividad o exclusión social.

En contraposición, los factores de protección son aquellos que reducen los efectos negativos de la exposición a riesgos y al estrés, de modo que algunos sujetos, a pesar de haber vivido en contextos desfavorecidos y sufrir experiencias adversas, llevan una vida normalizada. La protección se entiende mejor como un proceso que modifica, mejora o altera la respuesta de una persona a algún peligro y que predispone a un resultado adaptativo. No es una cualidad ni variable determinada, sino un proceso interactivo entre factores del medio y factores personales que debe ser mantenido constantemente.⁹

Así, invertir en la educación de los menores merece la pena por muchos motivos: la escolarización y las experiencias escolares son

también factores protectores para niños de riesgo procedentes de ambientes familiares conflictivos y entornos sociales desfavorecidos y puede contribuir al desarrollo de una madurez personal para afrontar las dificultades futuras.

Investigaciones realizadas manifiestan que los factores escolares como protectores cumplen un papel relevante ante situaciones de riesgo familiar y social. El colegio puede tomar un rol participativo cuando el menor ha sido víctima directa o indirecta de malos tratos y de la violencia en el hogar. Si los educadores son receptivos y sensibles, los alumnos acudirán a ellos en busca de protección, de consuelo y de ayuda.

La pertinencia para la observación extendida contribuye a identificar con rapidez algunos problemas de comportamiento y alertar a los servicios sociales. Asimismo, el colegio debe inculcar valores y enseñar a los niños a resolver sus problemas sin recurrir a la violencia, pero no solo a las víctimas de los malos tratos y abusos sino a todos los estudiantes. Es una manera de coadyuvar a que los agredidos actuales no sean agresores el día de mañana.¹⁹

Podríamos resumir esta etapa de acuerdo a las tareas que el niño debe:

- Iniciar un proceso gradual de autonomía e independencia de los padres, que le permita integrarse a nuevos ambientes.
- Integrarse a su grupo de pares, lo cual se ve reflejado en su participación en juegos colectivos, su capacidad de establecer vínculos con otros niños y su percepción de ser aceptado por ellos.
- Desarrollar sentimientos de competencia y capacidad, realistas, es decir, que incluyan información tanto acerca de sus habilidades como de sus dificultades, enfatizando en éstas las estrategias de enfrentamiento. El niño debe ser persistente, emprendedor.
- Motivarse por aprender.

- Aprender los conocimientos que se requieren para su desenvolvimiento en el mundo adulto.
- Aprender a regular su conducta de acuerdo a la situación en la que se encuentra.
- Adaptarse a normas sociales.
- Ir, progresivamente, siendo capaz de integrar los diversos puntos de vista en sus reflexiones.

B. La escuela como factor significativo para la resiliencia

La conciencia y el sentimiento del yo no aparecen en forma repentina: sus componentes se van estructurando y construyendo a lo largo del tiempo, basándose en una disposición temprana para establecer un intercambio con el medio, comunicación expresiva fundamentada biológicamente. Según sean esas primeras interacciones con el medio, se estructuran las operaciones mentales.

Así, desde el entorno, desde el medio, aparecen adultos (uno o varios) que despiertan la conciencia del niño y que son los “verdaderos tutores de resiliencia”. Creen verdaderamente en el potencial del niño.

Constituyen la cara particular del apoyo social general, ambos apoyos tienen que ser continuos y permanentes. Entre el “otro significativo” y el niño se establece un vínculo fuerte y constructivo que permite poseer un dialogo fluido, contar con una confianza básica, identificar el sentido de la vida y dimensionar la trascendencia del ser humano, el sentido de la vida y dimensionar la trascendencia del ser humano, el sentido último de la existencia, la realización plena del proyecto humano, en definitiva, asumir la trascendencia del ser humano. Los docentes podemos transformarnos en un adulto significativo para el niño.

La institución educativa encuentra el sentido a su existencia trabajando y garantizando un futuro mejor, prometedor, esperanzador. Si sus integrantes no creen en eso, difícilmente puedan encontrarle un

sentido a su existencia y a su tarea, y es casi imposible que alcancen sus objetivos, menos aún generar resiliencia. Se limitarán a grabar datos en una maquinaria mental por un tiempo limitado, sin modificar nada. Así se cumplen sus pronósticos, reafirmandose aún más la creencia de la imposibilidad de cambio y el sentimiento de impotencia, en un círculo vicioso.

En “otro significativo o privilegiado” con el cual se identifica el niño debe tener ciertas características o cualidades:

- Presencia.
- Amor incondicional.
- Capacidad para asimilar nuevas experiencias y manejo situaciones y relaciones de la vida, genuina y espontáneamente ⁽²⁰⁾.

C. Fomento de la resiliencia familiar desde la escuela

La familia juega un papel fundamental en el desarrollo normal de los seres humanos. Con la escuela tiene un inter juego especial, de institución a institución. Son parte del entretendido social, pero en distintas dimensiones. La familia es la continuadora y perpetuadora de la sociedad, y la escuela es la cara visible de esta, que se encarga de los últimos pasos en la socialización del niño.

Hoy esta relación atravesada especialmente por valores está en crisis, porque la sociedad está en crisis de valores. A los padres les cuesta encontrar pares en esta relación con el afuera y las escuelas les cuesta que las familias compartan sus valores, y viceversa. Nos cuesta reconocer pares en los otros.

Nos sentimos solos en la tarea que hacemos; esto provoca aislamiento. Los que se benefician con la desintegración, trabajan a favor de ella generando más fragmentación social, que mina los

resultados. Los actores de ese proceso refuerzan su pesimismo y se aíslan más aún. El círculo vicioso se hace más fuerte.

En cambio, las comunidades que establecen lazos que salvan las diferencias en pos de objetivos comunes se acuerdan, se accionan poniéndolos en juego y se reaseguran. Se aspira a mantenerlos en el tiempo y en ese punto las instituciones son las que juegan el rol fundamental: reúnen, aúnen (no unifican). Crean lazos en la diversidad a través de los valores y objetivos comunes.

Cuando una familia elige una escuela, busca aquella en la cual encontrar sus valores, con ideas e ideologías en común, y le otorga el poder de educar a sus hijos desde lo formal en los conocimientos de forzar los valores, no para que la escuela los eduque integralmente.

Sin embargo, todos sabemos que la realidad no es tan ideal, que las quejas son muchas desde ambos puntos de vista. La escuela se siente muy sola en muchos aspectos y, en otros casos, perseguida con planteos inadecuados. La familia, a su vez, también expresa su descontento con la función del Estado, el desempeño de la institución escolar y la tarea docente.

Ante esta realidad, los mejores caminos se transitan a través del sinceramiento y la comunicación adecuada entre ambas instituciones, la delimitación de funciones y un buen diagnóstico de la realidad, que es la que pone las condiciones. Distintos factores nos han llevado al punto en el que estamos. Por eso, una observación y un análisis críticos, sumados al propósito de “estar mejor”, son la base de un nuevo planteo en la relación.

La escuela tiene que mostrar claramente sus objetivos, crear empatía con la familia, generar acuerdos para alcanzarlos y plantear con seguridad una estrategia con una mirada positiva y esperanzadora.

La resiliencia otorga esa fundamentación teórica y práctica para establecer nexos y canales de comunicación que permitan que ambas instituciones trabajen juntas.

Estas son algunas consideraciones que podemos tener en cuenta:

- Cuando como docentes miramos al núcleo familiar desde el modelo salugénico de la resiliencia, visualizamos no solo los problemas que el presenta, tenemos también la intención de buscar los aspectos positivos y rescatables. No es fácil encontrarlos, pero seguramente existen, y sobre ellos y con ellos hay que trabajar, para que el alumno pueda superar las adversidades con mayor apoyo.
- También con este modelo de desafío el acento se puede poner en la prevención: muchos problemas se pueden evitar. Muchas veces desde el aula, a través de los cuadernos, observamos situaciones que con una intervención temprana se los puede evitar o por lo menos minimizar: problemas de salud (dificultades en la vista, el oído, quejas o dolores), psicológicos (estados de ánimo, nerviosismo, ansiedad, tristeza, violencia), sociales (retramiento, inadaptación, agresividad) y, por supuesto, problemas de aprendizaje. La familia debe recibir el mensaje claro de lo observado por nosotros, sin agresión y con la seguridad de que la intención es prevenir males mayores. La mirada atenta del maestro vale mucho. Cuando se cuenta con ellos, los equipos psicopedagógicos son los profesionales indicados para vehicular las inquietudes.
- Cuando descubrimos recursos y habilidades especiales en algún familiar de nuestros alumnos y lo invitábamos a participar del proceso de enseñanza, los lazos afectivos desarrollados hacen más significativo el aprendizaje. Los distintos oficios, trabajos y profesiones son una fuente inmensa y rica de contenidos y vivencias.

Que mejor que la experiencia de un albañil para comprender la noción de la superficie y metros cuadrados. La autoestima del padre o un tío, más la del niño, se verán elevadas al sentir que pueden aportar algo y que se los considera y valora.

- Podemos dejar de lado también las categorizaciones terminantes y deterministas: “Es violento como su papa”, “No va poder superarlo”. Este cambio de actitud también lo podemos transmitir en las charlas individuales con los padres o familiares, mostrándoles que pueden existir oportunidades para modificar la realidad.
- El enfoque interdisciplinario del modelo salugénico nos otorga ayuda de las distintas áreas del conocimiento, así sentimos que estamos más auxiliados y podemos brindar a la familia una información más diversa y especializada para resolver las dificultades. Para eso es fundamental el trabajo en redes.
- Los conceptos básicos de la resiliencia: adversidad, factores de la resiliencia, con la forma básica del cuadro de la resiliencia, pueden ser un recurso interesante para coincidir con los padres en un diagnóstico de factores de riesgo, explicarles las estrategias propuestas y evaluarlas después. Tenemos que transmitir la mirada de la resiliencia para que los padres se vayan con una sensación optimista de realidad.
- El concepto de “otro significativo” es fundamental para generar la resiliencia en el niño. Tenemos que buscarlo en el núcleo familiar, para hacerlo participe del proceso, para que comparta las intenciones y que con su influencia ejerce en nuestro alumno dentro del grupo familiar. Podremos encontrarlo en la madre o en un profesor de futbol. La idea es tener aliados con la posibilidad de guiar de la mejor forma. No siempre nuestros interlocutores tienen que ser los padres, muchas veces son los que más daño hacen. Tenemos que buscar la mejor forma de incluir a estos “tutores de resiliencia”. ⁽²⁰⁾

2.3.7 Rol del profesional de enfermería en salud mental

El papel de la enfermera como educador es establecido en todos los campos del oficio de los enfermeros, y el oficio del enfermero en salud mental de la comunidad no es ninguna excepción. Debe ser recordado que las enfermeras tienen una abundancia enorme en habilidades y que estas necesitan ser identificadas, construida y empezadas.

Después de la aplicación de enfermería a la práctica, tiene que haber una toma de decisiones alrededor del problema. La mayoría de enfermeras en el nivel primario podrán tratar de un paciente apenado y tomar una decisión sobre su cuidado inmediato.

Hek insistió que los enfermeros deben desarrollar la capacidad de entender y de utilizar resultados apropiados de la investigación, y en hacer que la evidencia sea fiable, válida y de alta calidad, y ello está basado en su uso y estudio riguroso y sistemático. Su éxito tendrá ventajas considerables para los que utilicen servicios de salud mental ⁽¹¹⁾.

La función que se destaca dentro de su perfil profesional es respaldada por el Colegio de Enfermeros del Perú, por ello los cuidados holísticos de enfermería que brinda al individuo, familia y comunidad se caracteriza porque hace prevención, promoción y recuperación a diferencia de otras profesiones en el que el cuidado se basa en la recuperación. En la actualidad existe el programa de “salud del escolar y adolescente” es ante esta realidad que el rol del profesional de enfermería que labora en el primer nivel de atención (Centro de Salud), cumple un papel trascendente e importante donde su participación debe ser activa, puesto que a través de sus actividades preventivo promocionales debe fomentar el desarrollo integral del adolescente fortaleciendo su autoestima, su identidad, su aceptación así mismo y la resistencia a la presión de grupos, 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.

Las instituciones educativas cumplen funciones importantes programando, ejecutando programas de salud dirigidas a maestros, alumnos y padres de familia haciendo uso de métodos y técnicas de enseñanza adecuadas para el aprendizaje de acuerdo a los adelantos científicos que promuevan la solución de problemas sanitarios urgentes y mejorar tanto la salud física como mental.

La Organización Mundial de la Salud resalta su función educativa: actúa como educadora en relación a dos clases de grupos; A) al individuo, familia y comunidad, proporcionando educación para la salud y B) para el personal de enfermería.

2.3.8 Enfermería y su relación con la Resiliencia

Desde hace algunos años ha comenzado a manejarse el concepto de resiliencia como aquella cualidad de las personas para resistir y rehacerse ante situaciones traumáticas o de pérdida. La resiliencia se ha definido como la capacidad de una persona o grupo para seguir extendiéndose en el futuro a pesar de sucesos inestables, situaciones de vida complejas y de traumas graves.

A pesar de que las reacciones resilientes han sido abordadas como extrañas e inclusive patológicas por los expertos, la literatura científica de nuestros días evidencia cabalmente que la resiliencia es una respuesta común y su manifestación no indica patología, sino un ajuste saludable ante las dificultades. Para el profesional de enfermería, el desarrollo de la resiliencia requiere otra forma de abstraer la realidad para usar mejor las estrategias de intervención. Más allá de los síntomas y los comportamientos, esa mirada intenta identificar y dinamizar los recursos de los seres humanos, de su contexto, de los servicios y redes sociales con las que cuenta, obteniendo así la correcta interpretación y

evaluación de esta, que permitirá desarrollar mecanismos de acción preventiva y cambios favorables en el estilo de vida.

Incentivar la resiliencia es un llamado a relacionarse con una persona integral, trabajar con un enfoque interdisciplinario, encaminando en la praxis el concepto “biopsico-social”. La resiliencia y la prevención de enfermedades y/o patologías individuales y sociales demandan una perspectiva dialéctica con una óptica integral y participativa.

A. Modelo de enfermería y su relación con la resiliencia

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 ⁽⁸⁾. Este enfoque presenta los siguientes subsistemas de conductas:

- Subsistema de afiliación. Garantiza la integridad y la supervivencia.
- Subsistema de dependencia. Incentiva un comportamiento de cooperación que demanda una solución recíproca.
- Subsistema de ingestión. Se relaciona cuándo, cómo, qué, cuánto y en qué condiciones nos alimentamos.
- Subsistema de eliminación. Se relaciona con cuándo, cómo y en qué condiciones se produce la eliminación, considera aspectos biológicos, sociales y fisiológicos.
- Subsistema sexual. Tiene que ver con la doble función de la procreación y la satisfacción.
- Subsistema de realización. Trata de controlar el entorno, domina un aspecto propio o del mundo social hasta alcanzar cierto grado de avance.
- Subsistema agresión/protección. Consiste en proteger y conservar.

Los supuestos relevantes de esta teoría ⁽⁸⁾ son:

a. Enfermería

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.

b. Persona

Concibe al ser humano como un sistema conductual con formas de conductas marcadas por un modelo, repetitivas e intencionadas, que la relacionan con el contexto.

c. Salud

La salud se refleja en la organización, interacción, interdependencia e integración de los subsistemas que integran el sistema conductual.

d. Entorno

Conformado por todos los factores que no son parte del sistema conductual del individuo, pero que influyen en él.

B. Relación entre el modelo de enfermería y la resiliencia

La finalidad del modelo de enfermería es mantener y recuperar el equilibrio en la persona, contribuyendo a lograr un óptimo estado de funcionamiento: "resiliencia".

El profesional de enfermería debe intervenir brindando cuidados que lleven al usuario a enfrentar de mejor manera las amenazas tanto intrínsecas como extrínsecas 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 un individuo resiliente.

Con base en que los sistemas son interactivos 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”. Por lo tanto, 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 fomentar la resiliencia en el ser humano.

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

C. Consideraciones finales

La resiliencia no se construye sola, sino gracias a los fuertes nexos de afecto que se han tejido a lo largo de toda la vida. Cambiar de óptica, tener una mirada positiva sobre los seres humanos y sus capacidades implican, por ejemplo, incluir sistemáticamente en la anamnesis las preguntas sobre los aspectos positivos del desarrollo y la salud.

Para el profesional, el desarrollo de la resiliencia requiere del uso adecuado de estrategias de intervención. Asimismo, busca detectar y movilizar los recursos de las personas, de su entorno, de los servicios y las redes sociales.

Por último, se recomienda divulgar el concepto de resiliencia entre los profesionales del área de la salud; estudiarla como un proceso, lo que plantea nuevos desafíos metodológicos; relacionar los modelos de enfermería sobre la resiliencia con el quehacer profesional y reconocer los aspectos positivos de los usuarios que evidencien una buena capacidad de resiliencia.

2.4 HIPÓTESIS

Hi: Existe diferencia en el nivel de resiliencia según sexo en estudiantes de 12 a 14 años de edad en la I.E. "Javier Heraud" - San Martín de Porres 2013

Ho: No existe diferencia en el nivel de resiliencia según sexo en estudiantes de 12 a 14 años de edad en la I.E. "Javier Heraud" - San Martín de Porres 2013

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO

Es un estudio que tiene un alcance descriptivo, ya que la descripción propiamente dicha se realiza a la variable y su comportamiento sobre el ser humano y las interacciones que consigue obtener, es transversal porque se realiza en un único momento temporal. Los estudios descriptivos son aquellos que estudian situaciones que ocurren en condiciones naturales. Por definición son diseñados para describir la distribución de variables, sin considerar hipótesis causales o de otro tipo. Por lo tanto se describirá el nivel de resiliencia según sexo en los escolares.

El diseño es descriptivo – correlacional; consiste en la estimación de la prevalencia de una característica de la población, se basa en la definición precisa de una población de estudio y la obtención de una muestra representativa de ella. Dado que las variables se miden de forma simultánea o en un corto periodo de tiempo. Las variables estudiadas deben ser fácilmente medibles a través de cuestionarios, ya que se estudia una muestra de la población. Es correlacional porque relacionamos dos variables que es resiliencia y el sexo a fin de comparar y resaltar en este caso si existe diferencias entre tales variables

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

Según Hernández, Fernández y Baptista una población “es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones”. La población en general de la I.E. está conformada por 143 estudiantes del nivel de secundaria del único turno (mañana) entre los 10 y 18 años de edad dividido entre 71 varones y 72 mujeres respectivamente de la Institución pública 3039 “Javier Heraud” - San Martín de Porres.

Según Hernández, Fernández y Baptista la muestra puede definirse como: “Una unidad de análisis o grupo de personas, contextos, eventos, sucesos, comunidades etc., sobre la cual se habrán de recolectar datos”. La muestra consta de 36 adolescentes que oscila entre los 12 y 14 años de edad. El

muestreo seleccionado es no probabilístico. Las encuestas fueron procesadas en el SPSS.

3.2.1 Criterio de inclusión

- Alumnos matriculados en la Institución Educativa 3039 “Javier Heraud” – San Martín de Porres.
- Alumnos que pertenecen en el nivel de secundaria de la Institución Educativa 3039 “Javier Heraud” – San Martín de Porres.
- Alumnos de ambos sexos que acepten participar en el estudio de la Institución Educativa 3039 “Javier Heraud” - San Martín de Porres

3.2.2 Criterio de exclusión

- Alumnos con constantes faltas a la Institución Educativa 3039 “Javier Heraud” - San Martín de Porres
- Alumnos del nivel primaria de la Institución Educativa 3039 “Javier Heraud” - San Martín de Porres.
- Alumnos que sus padres no aceptan que participen en el estudio.

3.3 VARIABLES

3.3.1. Naturaleza de la variable

- Nivel de Resiliencia: Cualitativo - Ordinal
- Sexo: Cualitativo – Nominal

3.3.2. Definición Conceptual

Resiliencia es la capacidad que adquiere un individuo en el transcurso de la vida para salir airoso frente a circunstancias adversas, siendo de gran importancia la presencia de otro individuo significativo.

3.3.3. Definición Operacional

El grado de resiliencia se mide a través de la escala de resiliencia de Wagnild y Young, el cual consta de 25 preguntas, con un puntaje en escala Likert del 1 a 7, la suma del total de preguntas dará un valor

mínimo de 25 puntos y un máximo de 175, el valor final de la suma de las respuestas será dividido entre 25, la respuesta de la división asumirá los siguientes valores:

- De 1 a 2,59 puntos: BAJA
- De 2,6 a 4,06 puntos: MEDIANA
- De 4,7 a 5,59 puntos: MEDIA ALTA.
- De 5,6 a 7 puntos: ALTA

Sexo: El sexo se obtuvo de acuerdo a los datos registrados en el test que se aplicó a los alumnos de la institución educativa “Javier Heraud” – San Martín de Porres (Anexo A).

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se realizaron conversaciones previas con los directores de la institución educativa, dejando constar mediante un documento de presentación donde así mismo se le notifica sobre el trabajo a realizar en los alumnos de dicha institución, el cual consiste en la aplicación de una encuesta, cuyo lapso de tiempo programado es de 20 a 30 minutos a la vez se coordinara con los tutores de aula y docentes encargados para hacer uso de la hora de tutoría, y programar una reunión con los padres de familia, en dicha reunión se informó sobre el instrumento que se aplicó a sus hijos, dejando constancia de su aprobación mediante la firma del consentimiento informado que se entregó en dicha reunión.

Se explicó a los adolescentes que para responder en cada pregunta marquen 1: si están en totalmente en desacuerdo, 2: si están en muy desacuerdo, 3: si están en un poco en desacuerdo, 4: si están neutral, 5: si están en un poco de acuerdo, 6: si están muy de acuerdo y 7: si están en total acuerdo (Anexo B).

3.4.1 Construcción y validación del instrumento

El test estructurado de carácter anónimo mide las dimensiones internas de resiliencia en los sujetos de estudio que son “aceptación de sí mismo” y “competencias personales”. Consta de 25 afirmaciones, 8 referidas a “aceptación de sí mismo” y 17 sobre “competencias personales”; todas ellas se presentan en una escala tipo Likert puntuada de 1 a 7. El cual medirá el nivel de resiliencia en estudiantes del nivel secundario.

El instrumento que se aplicó a los estudiantes de la institución educativa Javier Heraud – San Martín de Porres –es un cuestionario compuesto por 5 factores de la resiliencia: satisfacción personal, ecuanimidad, sentirse bien solo, confianza en sí mismo y perseverancia, medidos a través de 25 ítems puntuados en una escala de formato tipo Likert de 7 puntos, donde 1 es un máximo desacuerdo y 7 significa el máximo de acuerdo. Dirigido a una población adolescente.

Los factores antes mencionados se encuentran ubicados en los siguientes ítems:

FACTORES	ÍTEMS	TOTAL
satisfacción personal	16, 21, 22, 25	4
ecuanimidad,	7, 8, 11, 12	4
sentirse bien solo	3, 5, 19	3
confianza en sí mismo	6, 9, 10, 13, 17, 18, 24	7
Perseverancia	1, 2, 4, 14, 15, 20, 23	08

A. Calificación e interpretación

Los 25 ítems puntuados en una escala tipo Likert de 7 puntos donde: 1, es máximo desacuerdo; 7, significa máximo de acuerdo. Los participantes indicaran el grado de conformidad con el ítem; y a todos los que son calificados positivamente de entre 25 a 175 serán puntajes indicadores de mayor resiliencia.

Para evaluar la capacidad resiliente del/la encuestado (a) se suman todos los valores y el total se divide por el número de afirmaciones (25), el resultado obtenido nos va a permitir determinar que el joven tiene una capacidad de resiliencia Baja, Media, Media Alta o Alta, según las siguientes categorizaciones:

BAJA	De 1 a 2,59 puntos
MEDIA	De 2,6 a 4,69 puntos
MEDIA ALTA	De 4,7 a 5,59 puntos
ALTA	De 5,6 a 7 puntos

B. Confiabilidad

La prueba piloto tuvo una confiabilidad calculada por el método de la consistencia interna con el coeficiente de alfa de Cronbach de 0.89 (Novilla 2002). Los estudios citados por Wagnild y Young dieron confiabilidad de 0.85 en una muestra de cuidadores de enfermos de Alzheimer; 0.86 y 0.85 en dos muestras de estudiantes femeninas graduadas; 0.90 en madres primerizas post parto; y 0.76 en residentes de alojamientos públicos. Además, con el método test retest la confiabilidad fue evaluada por los autores en un estudio longitudinal en mujeres embarazadas antes y después del parto, obteniéndose correlaciones de 0.67 a 0.84, las cuales son respetables.

En el año 2004 se realiza una nueva adaptación de la Escala de Resiliencia por un grupo de profesionales de la facultad de psicología educativa de la UNMSM realizada en una muestra de 400 estudiantes varones y mujeres entre 13 a 18 años de edad del tercer año de secundaria de la UGEL 03, obteniéndose una confiabilidad calculada por el método de la consistencia interna con el coeficiente alfa de Cronbach de 0.83.

C. Validez de contenido

La validez concurrente se demuestra por los altos índices de correlación de la Escala de Resiliencia con mediciones bien establecidas de constructos vinculados con la resiliencia. Según el criterio de Kaiser, se identifican 5 factores.

En el Perú, la Escala original fue adaptada –traducida del inglés– y analizada psicométricamente por Novella, quien utilizó una muestra de 324 alumnas entre 14 a 17 años del Colegio Nacional de Mujeres “Teresa Gonzales de Fanning”, ubicado en el distrito de Jesús María de la ciudad de Lima. Utilizando la misma técnica de factorización y de rotación halla 2 factores (el primero, con 20 ítems, y el segundo, con 5), y obtiene con el coeficiente alfa una consistencia interna global de 0.875, y correlaciones ítem-test que fluctúan entre 0.18 a 0.63, siendo todos los coeficientes estadísticamente significativos al nivel del 0.01 ($p < 0.01$), pero con uno de ellos (ítem 11) con un coeficiente inferior a 0.20, valor estipulado como el mínimo en este caso (Ary, Jacobs y Razavieh, 1990), el cual no fue eliminado porque su impacto sobre el incremento del valor alfa era muy pobre.

3.5. PROCESO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se realizó conversaciones previas con el Director de la institución educativa Javier Heraud del distrito San Martín de Porres, dejando constar mediante un documento de presentación donde se acordó realizar el estudio en el turno mañana con adolescentes de todos los grados de secundaria (Anexo C). Así mismo, se le notifica sobre el trabajo a realizar en los alumnos de dicha institución, el cual consiste en la aplicación de una encuesta de la Escala de Resiliencia, cuyo lapso de tiempo programado es de 20 a 30 minutos a la vez se coordinó con los tutores de aula y docentes encargados para hacer uso de la hora de tutoría, y programar una reunión con los padres de familia.

La reunión se llevó a cabo el día 2 de mayo del 2013, donde se informó a los padres de familia sobre el instrumento que se aplicará a sus hijos, dejando constancia de su aprobación mediante la firma del consentimiento informado que se entregó en dicha reunión (Anexo D).

Para la aplicación de los instrumentos, se coordinó con la dirección y el encargado de la biblioteca para tener un ambiente tranquilo y de privacidad, utilizando aproximadamente 30 minutos para la aplicación del instrumento en grupos de 10 adolescentes cada uno en una carpeta individual.

Se les explicó a los adolescentes que para responder en cada pregunta marquen 1 si están en totalmente en desacuerdo, 2 si están en muy desacuerdo, 3 si están en un poco en desacuerdo, 4 si están neutral, 5 si están en un poco de acuerdo, 6 si están muy de acuerdo y 7 si están en total acuerdo.

3.6. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y MÉTODOS DE ANÁLISIS DE DATOS

Los datos obtenidos a través del instrumento de Escala de Resiliencia de Wagnild y Young inicialmente fueron codificados y luego se vaciaron a una base de datos manualmente a través del programa estadístico descriptivo SPSS (statiscalPackageforthe social Science) para windows en versión 19; y así mismo se presentaron los resultados en tablas y en graficas circular usando el programa Excel 2007.

La medición y análisis de las variables ordinales de nivel de resiliencia, se realizó en cuatro categorías: baja, media, media alta y alta mediante la aplicación de la escala de likert (baja de 1 a 2.59; media de 2.6 a 4.69; media alta de 4.7 a 5.59 y alta de 5.6 a 7 puntos). Los resultados fueron interpretados de acuerdo a los valores finales establecidos si hay correlación entre nivel de resiliencia y sexo en los adolescentes del nivel de secundario.

3.7. ASPECTOS ÉTICOS

Para dar inicio a la investigación se explicó a cada uno de los padres de familia que sus hijos de la I.E: “Javier Heraud”, que los adolescentes del nivel secundario pueden participar en el estudio de investigación sobre nivel de resiliencia y sexo, y que para todo ello es necesario su consentimiento informado en donde se le menciona que ellas pueden decidir retirarse voluntariamente en cualquier momento de la investigación.

Teniendo en cuenta los principios bioéticos de:

3.7.1 Principio de No Maleficencia

No maleficencia consiste en que todos estamos obligados a no hacerle mal a otro. O sea, que si por cualquiera circunstancia, voluntaria o involuntaria, no podemos hacer el bien, nuestra obligación mínima es no hacer mal, respetando, eso sí, las creencias y las tradiciones ⁽⁴⁹⁾.

3.7.2 Principio de Justicia

Una vez determinados los modos de practicar la beneficencia, el enfermero necesita preocuparse por la manera de distribuir estos beneficios o recursos entre sus pacientes como la disposición de su tiempo y atención entre los diversos pacientes de acuerdo a las necesidades que se presentan. Justicia es el principio de ser equitativo o justo, o sea, igualdad de trato entre los iguales y trato diferenciado entre los desiguales, de acuerdo con la necesidad individual. Esto significa que las personas que tienen necesidades de salud iguales deben recibir igual cantidad y calidad de servicios y recursos. Y las personas, con necesidades mayores que otras, deben recibir más servicios que otros de acuerdo con la correspondiente necesidad. El principio de justicia está íntimamente relacionado a los principios de fidelidad y veracidad⁽⁵⁰⁾.

Presupone la igualdad de los seres humanos. Es decir, el derecho a la salud como bien fundamental. Desde este punto de vista el acceso a los servicios médicos debe ser universal y debe comprender por lo tanto a todos y cada uno de los individuos. Se fundamenta en los principios morales de igualdad y dignidad humana⁽⁴⁹⁾.

3.7.3 Principio de Autonomía

Principio ético que propugna la libertad individual que cada uno tiene para determinar sus propias acciones, de acuerdo con su elección. Respetar a las personas como individuos autónomos significa reconocer sus decisiones, tomadas de acuerdo con sus valores y convicciones personales. Uno de los problemas en la aplicación del principio de autonomía en los cuidados de enfermería, es que el paciente puede presentar diferentes niveles de capacidad de tomar una decisión autónoma, dependiendo de sus limitaciones internas (aptitud mental, nivel de conciencia, edad o condición de salud) o externas (ambiente hospitalario, disponibilidad de recursos existentes, cantidad de información prestada para la toma de una decisión fundamentada, entre otras).

3.7.4 Principio de Beneficencia

Benevolencia o no-maleficencia, principio ético de hacer el bien y evitar el daño o lo malo para el sujeto o para la sociedad. Actuar con benevolencia significa ayudar a los otros a obtener lo que es benéfico para ellos, o que promueva su bienestar, reduciendo los riesgos maléficis, que les puedan causar daños físicos o psicológicos⁽⁵⁰⁾.

Por lo expuesto, se utilizó el consentimiento informado del familiar que brinde la información.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 RESULTADOS

4.1.1 Descripción de datos sociodemográficos

La recolección de datos se llevó a cabo por medio de una encuesta a cada estudiante que participó del estudio, que fue: la escala de resiliencia de Wagnild y Young. La encuesta fue recogida por encuestadores capacitados, integrado por dos equipos de dos de estudiantes de enfermería, uno que recolecto la información en el grupo de primero, segundo y tercero de secundaria y otro equipo en el grupo de cuarto y de quinto de secundaria. De las 158 encuestas del sexo femenino eran 80 y 78 del sexo masculino que representaron un total de 158 participantes.

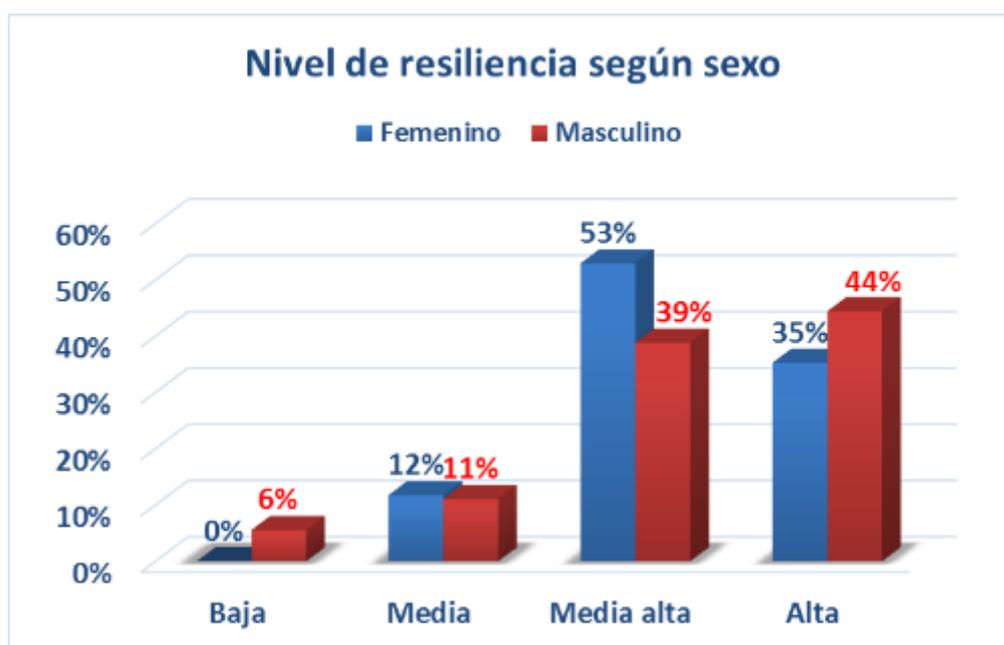
Se desecharon 15 encuestas de ambos grupos por tener respuestas incompletas o con marcación doble, y 8 encuestas del sexo femenino y 7 del sexo masculino fueron desechadas.

Finalmente, quedaron 143 fichas (100 %) de los encuestados adolescentes, de los cuales el 49.7 % (71 adolescentes) son del sexo masculino y el 50.3 % (72 adolescentes) son del sexo femenino.

4.1.2 Descripción por dimensión

Gráfico 1

Nivel de resiliencia según sexo de los estudiantes de 12 a 14 años de edad en la Institución Educativa “Javier Heraud” - San Martín de Porres 2013

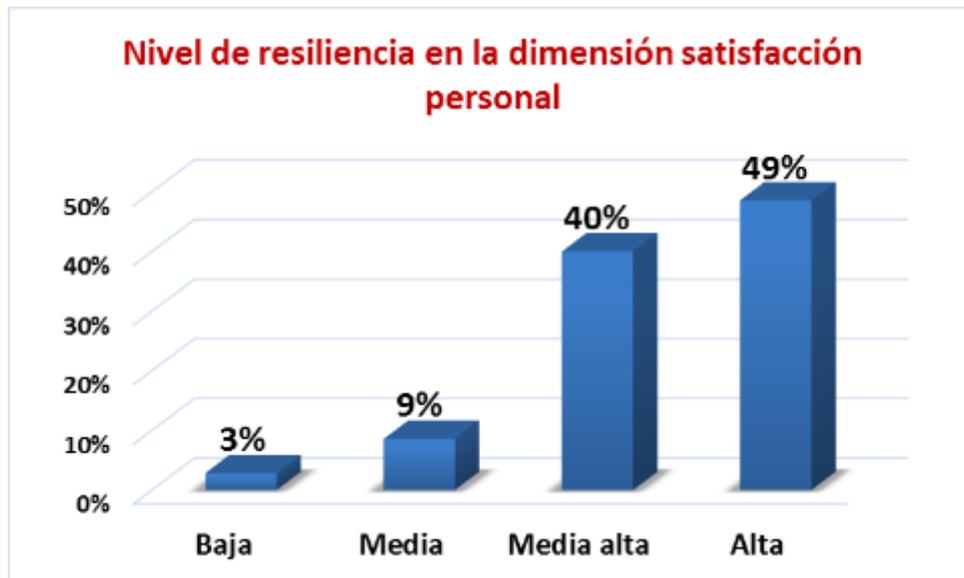


Fuente: Encuesta aplicada a estudiantes del nivel secundario de la I.E. 3039 Javier Heraud – San Martín de Porres

Del gráfico se observó que no existe ningún grado de asociación entre el nivel de resiliencia y sexo ($\chi^2 = 1.508$ y sig. = $0.680 > 0.050$) de los estudiantes del nivel secundaria de la I.E 3039 “Javier Heraud” San Martín de Porres - Lima. El nivel de resiliencia que predominó fue media alta en el sexo femenino en 53% y el nivel de resiliencia que predominó fue alta en el sexo masculino en 44%.

Gráfico 2

Nivel de resiliencia en la dimensión de satisfacción personal de los estudiantes de 12 a 14 años de edad en la Institución Educativa “Javier Heraud” - San Martín de Porres 2013

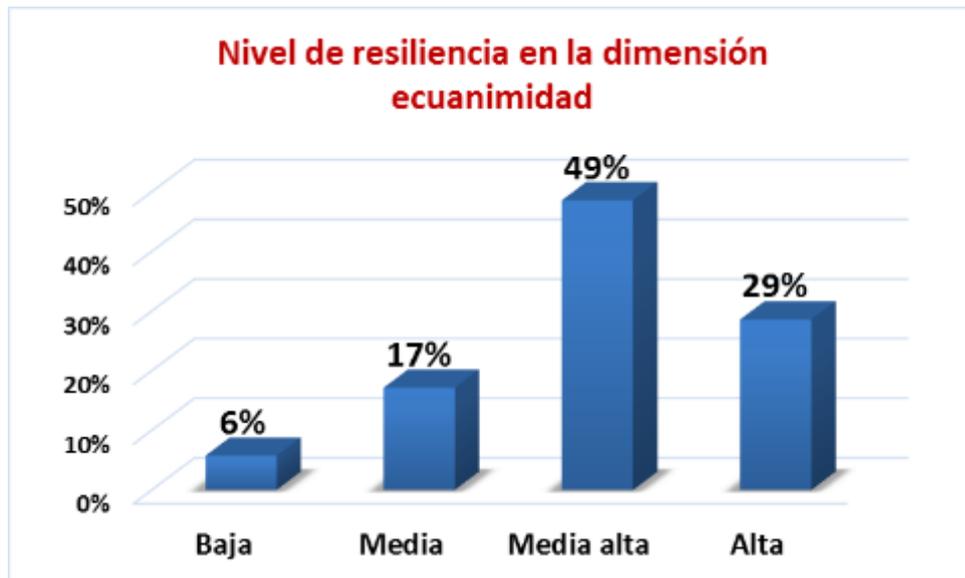


Fuente: encuesta aplicada a estudiantes del nivel secundario de la I.E. 3039 Javier Heraud – San Martín de Porres.

Se observó que en la dimensión satisfacción personal predominó el nivel alta en 49%, seguido del nivel media alta en 40%, además el nivel media en 9% y por último el 3% en el nivel baja.

Gráfico 3

Nivel de resiliencia en la dimensión ecuanimidad de los estudiantes de 12 a 14 años de edad en la Institución Educativa “Javier Heraud” - San Martín de Porres 2013

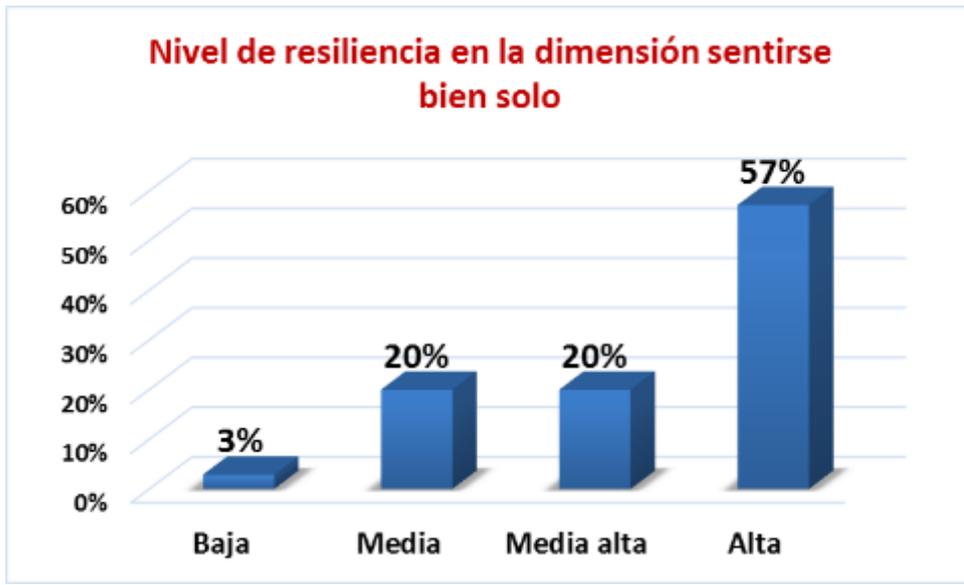


***Fuente:** Encuesta aplicada a estudiantes del nivel secundario de la I.E. 3039 Javier Heraud – San Martín de Porres.*

En el siguiente gráfico se observó que en la dimensión ecuanimidad predominó el nivel media alta en 49%, seguido del nivel alta en 29%, además el nivel media en 17% y por último el 6% en el nivel baja.

Gráfico 4

Nivel de resiliencia en la dimensión sentirse bien solo de los estudiantes de 12 a 14 años de edad en la Institución Educativa “Javier Heraud” - San Martín de Porres 2013



***Fuente:** Encuesta aplicada a estudiantes del nivel secundario de la I.E. 3039 Javier Heraud – San Martín de Porres.*

Del gráfico se observó que en la dimensión sentirse bien solo predominó el nivel alta en 57%, seguido del nivel media alta y media en 20% cada uno y por último el 3% en el nivel baja.

Gráfico 5

Nivel de resiliencia en la dimensión confianza en sí mismo de los estudiantes de 12 a 14 años de edad en la Institución Educativa “Javier Heraud” - San Martín de Porres 2013



Fuente: Encuesta aplicada a estudiantes del nivel secundario de la I.E. 3039 Javier Heraud – San Martín de Porres.

Del siguiente gráfico se observó que en la dimensión confianza en sí mismo predominó el nivel alto en 46%, seguido del nivel media alta en 34%, además el nivel media en 17% y por último el 3% en el nivel baja.

Gráfico 6

Nivel de resiliencia en la dimensión perseverancia de los estudiantes de 12 a 14 años de edad en la Institución Educativa “Javier Heraud” - San Martín de Porres 2013



***Fuente:** Encuesta aplicada a estudiantes del nivel secundario de la I.E. 3039 Javier Heraud – San Martín de Porres.*

Del gráfico se observó que en la dimensión perseverancia predominó el nivel alta en 51%, seguido del nivel media alta en 34%, además el nivel media en 11% y por último el 3% en el nivel baja.

4.2. DISCUSIÓN

En la adolescencia se suscitan cambios que modifican la relativa estabilidad alcanzada por el ser humano, quien se adentra en una etapa de la vida en la cual no solo ocurren cambios físicos sino también psicológicos, y estas modificaciones le crean al adolescente una sensación de inseguridad e incertidumbre. Sin embargo, ello contribuirá al surgimiento de la resiliencia de forma consciente, teniendo como base su formación personal en la infancia, de donde se crea la fuerza y seguridad personal necesaria.

El nivel de resiliencia que presentaron un primer grupo de adolescentes fue con un nivel de resiliencia Media Alta en 46%, un segundo grupo fue con un nivel de resiliencia Alta en 40%, un tercer grupo fue con un nivel media en 11% y solo el 3% de los adolescentes de la I.E. 3039 Javier Heraud presentó un nivel de resiliencia baja, los resultados encontrados apoyan el consenso de que los adolescentes a pesar de convivir con violencia en su medio social sea de mayor o menor intensidad en cada uno de ellos, muestran interés para su desarrollo y superación lo cual se evidencia con los resultados obtenidos.

Esto coincide con el estudio realizado en el año 2004 por Aída Aguirre, sobre Capacidad y Factores asociados a la resiliencia en adolescentes de Pamplona Alta, Lima – Perú, Aída Aguirre encontró que de los 214 adolescentes encuestados el 63% presentó un nivel de resiliencia Mediana y el 35% un nivel de resiliencia Alta¹¹, además solo se presentó el 2% un nivel de resiliencia baja.

Los resultados obtenidos no contradicen con el estudio realizado en el 2009 por Naomi Peña, sobre fuentes de resiliencia en estudiantes de Lima y Arequipa – Perú, Naomi Peña encontró que de los 652 estudiantes el 41.72% presentó un nivel de resiliencia medio y el 40.64% presentó un nivel de resiliencia alto.

Igualmente, en los estudios realizados en México, Brasil y Argentina los resultados encontrados se dan en mayor porcentaje en el nivel de resiliencia media seguido del nivel de resiliencia alta y se da en un menor porcentaje en el nivel de resiliencia baja, muy similar a los resultados encontrados en mi investigación.

La gran mayoría de la muestra obtuvo niveles de resiliencia entre medio alto y alto, lo que corrobora que la resiliencia es una característica innata y universal, que poseen todos los individuos desde su nacimiento como lo refieren los estudios realizados por Bernard en el año 1996, en consecuencia, es un rasgo común en la mayoría de niños y adolescentes.

Con respecto al nivel de resiliencia según el sexo, los resultados encontrados contrastan con estudios anteriores que refieren que no existen diferencias en cuanto al nivel de resiliencia por sexo. Al compararse con un estudio realizado en el año 2004 por Aída Aguirre, sobre Capacidad y Factores asociados a la resiliencia en adolescentes de Pamplona Alta, Lima – Perú, Aída Aguirre encontró que el sexo femenino presentó un 20.5% de nivel de resiliencia alta y un 29.4 de nivel de resiliencia media, los resultados encontrados por Aguirre refieren que los adolescentes del sexo femenino presentan una mayor capacidad de resiliencia mientras que el sexo masculino que presentó el 14.5% y en un estudio realizado en el 2009 por Naomi Peña, sobre fuentes de resiliencia en estudiantes de Lima y Arequipa – Perú, Naomi Peña encontró que de los 652, el sexo femenino presentó un 39.9% del nivel de resiliencia alta y el 44.06% de las adolescentes presentó un nivel de resiliencia media, en cuanto al sexo masculino Peña encontró que el 26.81% presentó un nivel de resiliencia alta y el 27.11% de los varones presentó un nivel de resiliencia baja. De las investigaciones antes citadas que refieren que el sexo femenino tiene un mayor porcentaje de nivel de resiliencia al compararlo con mi estudio los resultados de resiliencia con sexo contrastan con los resultados encontrados donde el sexo femenino que presentó un nivel de resiliencia media alta con el 53 % mientras que el sexo masculino presentó un nivel de resiliencia alta con el 44%. Al realizar la prueba del χ^2 de Pearson

para analizar si existe o no diferencia entre sexo, se encontró que no existen diferencias estadísticas con un p-valor de 0,68 que mostró independencia entre resiliencia y sexo.

Mientras que en los estudios realizados en países de Latinoamérica, México, Argentina y Brasil indican que el sexo masculino posee mayor porcentaje en el nivel de resiliencia media y alta, con rasgos de ser más independientes.

En cuanto a las dimensiones tomadas para este estudio vemos que en el grado de satisfacción personal alta existe mayor proporción con un 49%. Esto nos estaría mostrando que los escolares a pesar de las diversas dificultades que presentan han desarrollado soportes favorables en cuanto a esta dimensión, ya que es muy importante porque están generando en su vida cotidiana un motivo para seguir adelante.

En el grado de ecuanimidad se obtuvo mayor porcentaje en la Media Alta con un 49%, esto sería un reflejo de la autoestima de los escolares de dicha institución ya que una pregunta clave fue: "Me quiero a mí mismo", a diferencia de la dimensión anterior que obtuvo un grado alto, este nos dice que los escolares a pesar de vivir inmersos en problemas existe un grupo que se quieren a sí mismos.

En el grado de sentirse bien solo se obtuvo un promedio alto con un 57% este resultado genera controversia en el sentido como un niño o un joven puede afrontar solamente la idea de estar solo si es necesario, es decir lo haría porque está acostumbrado a estar solo y depender de sí mismo, ya que en el contexto que se realizó este estudio esto puede ser posible o ha creado capacidad en sí mismo de afrontar adecuadamente las adversidades si se diera el caso, mediante redes primarias como pueden ser los miembros de la familia, amigos los mismos docentes e incluso vecinos.

Otro resultado importante es el grado alto de confianza en sí mismo con un 46%, esto nos indica que la mayoría de los escolares confían en sí mismos, para realizar diversas actividades encomendadas y se sienten orgullosos por sus logros alcanzados además pueden superar momentos difíciles brindando ayuda a los lo necesitan. Con respecto al grado de perseverancia alta se alcanzó un 51% dentro de la muestra objeto de estudio, esto nos refleja que un grupo de escolares persisten en sus planes y continúan a pesar de los problemas que puedan suscitarse. Es importante mencionar que a medida que se incrementa el grado de la resiliencia tiende moderadamente a incrementarse el grado de satisfacción personal, ecuanimidad, perseverancia, confianza en sí mismo y sentirse bien sólo. Debido a la complicitad de las dimensiones y la resiliencia.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

Los resultados nos permiten afirmar que:

- El nivel de resiliencia según sexo predominó el nivel media alta en el femenino y alta en el masculino en los estudiantes de 12 a 14 años de edad de la institución educativa 3039 “Javier Heraud” - San Martín de Porres 2013.
- El nivel de resiliencia que predominó en la dimensión satisfacción personal es el nivel alta en los estudiantes de 12 a 14 años de edad de la I.E. “Javier Heraud” - San Martín de Porres 2013.
- El nivel de resiliencia que predominó en la dimensión ecuanimidad es el nivel alta en los estudiantes de 12 a 14 años de edad de la I.E. “Javier Heraud” - San Martín de Porres 2013.
- El nivel de resiliencia que predominó en la dimensión sentirse bien solo es el nivel alta en los estudiantes de 12 a 14 años de edad de la I.E. “Javier Heraud” - San Martín de Porres 2013.
- El nivel de resiliencia que predominó en la dimensión confianza en si mismo es el nivel alta en los estudiantes de 12 a 14 años de edad de la I.E. “Javier Heraud” - San Martín de Porres 2013.
- El nivel de resiliencia que predominó en la dimensión perseverancia es el nivel alta en los estudiantes de 12 a 14 años de edad de la I.E. “Javier Heraud” - San Martín de Porres 2013.

5.2. RECOMENDACIONES

- Realizar el estudio en otra realidad socioeconómica y llevar a cabo una comparación con la realidad ya contrastada.
- Efectuar un trabajo de investigación con un mayor porcentaje de población adolescente, ya que la población tuvo un porcentaje pequeño.
- Realizar un estudio de nivel de resiliencia y relación con el fomento de equidad de género, para ver si influye en cuanto al nivel de resiliencia en los adolescentes.
- Realizar un estudio de nivel de resiliencia y relación de influencia sociocultural y edad, para poder evaluar si las condiciones socioculturales influyen en cuanto al nivel de resiliencia.
- Las instituciones educativas deben de contar con la presencia de un profesional de enfermería capacitado en salud mental, para educar y fomentar la resiliencia y prevenir problemas en cuanto a salud mental, enfatizar en este punto ya que las estadísticas demuestran que sin un buen soporte emocional el adolescente no puede tolerar y afrontar los problemas que se le pueden presentar en la vida diaria.
- Las políticas de estudio se deberían enfocar en el fomento de la resiliencia y una adecuada salud mental en los adolescentes.

Referencias bibliográficas

1. Munist M, Santos H, Kotliarenco M, Suárez E, Infante F, Grotberg E. Manual de identificación y promoción de la resiliencia en niños y adolescentes. Estados Unidos: ASDI – OPS; 1998.
2. Peña N. Fuentes de resiliencia en estudiantes de Lima y Arequipa. Scielo Perú. (2009) Recuperado el 16 de julio. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272009000100007#tab05
3. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia. J&O EDITORES IMPRESORES S.A.C. 2012-2021. Lima – Perú
4. Perú 21 [en línea]. Perú: grupo el comercio; 2013. [Fecha de acceso 23 de mayo 2013]. URL disponible en: <http://peru21.pe/noticia/639180/embarazo-adolescente-llega-casi-al-14>
5. Perú 21 [en línea]. Perú: Grupo el Comercio; 2013. [fecha de acceso 15 de mayo 2013]. URL disponible en: <http://peru21.pe/actualidad/uno-cada-ocho-ninos-padecen-problemas-salud-mental-2108950>.
6. Psiquiatría Infanto-Juvenil [en línea]. Perú: portales médicos.com; 2013. [Fecha de acceso 18 de mayo de 2013]. URL disponible en: http://www.psiquiatriainfantil.es/index.php?option=com_content&task=view&id=57
7. Perú 21 [en línea]. Perú: grupo el comercio; 2013. [Fecha de acceso 23 de mayo 2013]. URL disponible en: http://actualidad/peru-tiene-7-millones-madres-2023997?href=nota_mas3

8. Majul E., Casari L., Lambiese S. Resiliencia una experiencia con adolescentes de distinto contexto socioeconómico. Argentina: ISSN; 2012. 1(1).
9. Bustos, M. Factores de resiliencia en adolescentes residentes en un centro de protección de Valparaíso. [Fecha de acceso 02 de junio 2013]. URL disponible en: <http://sitios.uvm.cl/revistapsicologia/revista-detalle.php/4/24/contenido/factores-de-resiliencia-en-adolescentes-residentes-en-un-centro-de-proteccion-de-valparaiso>
10. González, M., Vázquez, O. y Álvarez, P. El análisis de la resiliencia e personas que constituyen parejas mixtas en Andalucía. URL disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4684762>
11. Baca, D. Resiliencia y apoyo social percibido en pacientes oncológicos que acuden a un Hospital de Trujillo – Perú, 2013. En: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3575/1/Baca_rd.pdf
12. Gianino, L. La resiliencia en niños institucionalizados y no institucionalizados. Lima, Perú. 2012. URL disponible en: http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2012/3/6_avances_lgiannino_8.pdf
13. Gallesi, R. y Matalinares, M. Resiliencia y rendimiento académico en estudiantes del 5to. y 6to. grado de primaria en Callao, Perú, 2012. En: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/investigacion_psicologia/v15_n1/pdf/a11v15n1.pdf
14. Silva, R. Resiliencia en estudiantes del V ciclo de Educación Primaria de una institución educativa del Callao. 2012, Lima, Perú. URL disponible en: http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/123456789/1327/1/2012_Silva_Resiliencia%20en%20estudiantes%20del%20V%20ciclo%20de%20educaci%C3%B3n%20primaria%20de%20una%20instituci%C3%B3n%20educativo%20del%20Callao.pdf

15. Enfermería comunitaria Informe final de enfermería comunitaria del pueblo joven Señor de los Milagros, comas. Lima – Perú. (2011). No publicado.
16. Borbarán E, Contreras M, Estay P, Restovic D, Salamanca S. La resiliencia como un tema relevante para la educación de Infancia, una visión desde los actores sociales [tesis de bachiller]. Santiago de Chile: Universidad de Chile – Departamento de Educación. 2005.
17. Wikipedia. Resiliencia. Recuperado el 2 de julio de 2012 en: <http://es.wikipedia.org/wiki/Resiliencia>
18. Puerta de Klinkertm. Resiliencia. La estimulación del niño para enfrentar desafíos. Bs. As., Ed. Lumen – Humanitas, 2003, pp.20.
19. Salgado A. Inventario de resiliencia para niños: fundamentación teórica y construcción. (pp. 139) Lima – Perú. 2005.
20. Organización panamericana de la salud. Manual de identificación y promoción de la resiliencia en niños y adolescentes [en línea]. EE.UU: Kellogg; 1998. URL disponible en: <http://rpsico.mdp.edu.ar/jspui/bitstream/123456789/341/1/resiliencia.pdf>
21. Grupo El Comercio; 2013. [Fecha de acceso 15 de mayo del 2013]. URL disponible en: <http://trome.pe/familia/1550458/noticia-consumo-alcohol-adolescentes-provoca-enfermedades-graves>
22. Redalyc Sistema de Información Científica. Construir la Resiliencia en la escuela Universidad del país de vasco - España 2006 (pp.7)
23. Simpson M. Resiliencia en el aula (pp. 112) Buenos Aires – Argentina. (2008).

24. Víctor Chevarría. "La página de la vida", [en línea]. Consultado el 12-08-2013, Dirección de la Página Web. <http://www.proyectopv.org/1-verdad/ecuanimidad1.htm>
25. Gordon Ramsay. "Paren el mundo que yo me apegó", Ecuanimidad claves de la madurez emocional [en línea]. Consultado el 11-08-2013, Dirección de la Página Web: <http://evolucionando.blogspot.com/2006/06/ecuanimidad-1-claves-de-la-madurez.html>
26. Baspi Juan. "Psicotecnopatas", Satisfacción Personal [en línea]. Consultado el 11-08-2013, Dirección de la Página Web <http://psicotecnopatas.com/index.php/2012/08/24/satisfaccion-personal/>
27. Centro de Reflexión Existencial. "Reflexiones de superación Personal", Confianza en si mismo [en línea]. Consultado el 11-08-2013, Dirección de la Página Web <http://www.superacion-personal.net/pa07.html>
28. Díaz Cristóbal. "Definiciones", Perseverancia [en línea]. Consultado el 11-08-2013, Dirección de la Página Web <http://definicion.de/perseverancia/#ixzz2mkQzBJIL>
29. TeensHealth. "Seguridad y confianza en uno mismo", Confianza en adolescentes [en línea]. Consultado el 11-08-2013, Dirección de la Página Web http://teenshealth.org/teen/en_espanol/mente/assertive_esp.html

ANEXOS

Anexo A: Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Resiliencia	Resiliencia es la capacidad que adquiere un individuo en el transcurso de la vida para salir airoso frente a circunstancias adversas, siendo de gran importancia la presencia de otro individuo significativo.	La escala para medir la resiliencia consta de 25 preguntas, dividido en 5 factores personales de la resiliencia: 1. Satisfacción personal 2. Ecuanimidad. 3. Sentirse bien solo. 4. Confianza en sí mismo 5. Perseverancia Dirigido a la población adolescente con edades comprendidas de 11 años a 18 años.	Satisfacción personal	Nos da el significado de libertad y que somos únicos y muy importantes.	Baja: de 1 a 2.59 puntos Media: de 2.6 a 4.69 puntos Media Alta: de 4.7 a 5.59 puntos Alta: de 5.6 a 7 puntos.	Totalmente en desacuerdo=1 Muy en desacuerdo=2 Un poco en desacuerdo=3 Neutral=4 Un poco de acuerdo=5 Muy de acuerdo=6 Totalmente de acuerdo=7
			Ecuanimidad	Denota una perspectiva balanceada de la propia vida y experiencias, tomar las cosas tranquilamente y moderando sus actitudes ante la adversidad.		
			Sentirse bien solo	Persistencia ante la adversidad o el desaliento, tener un fuerte deseo del logro y autodisciplina.		
			Confianza en sí mismo	Habilidad para creer en sí mismo, en sus capacidades.		
			Perseverancia	Comprender el significado de la vida y cómo se contribuye a esta.		

Anexo B: Escala de Resiliencia de Wagnild y Young

Sexo: _____ Edad: _____

Grado: _____ I.E: _____

Instrucciones:

Por favor lea las instrucciones siguientes: usted encontrara 7 números que van desde "1" (totalmente en desacuerdo) a "7" (totalmente de acuerdo). Marque el número que mejor indica sus sentimientos sobre esa declaración. Por ejemplo, si usted está totalmente en desacuerdo con una declaración marque "1". Si usted es neutral, marque "4", y si usted está totalmente de acuerdo marque "7"

Declaraciones	Totalmente en desacuerdo	Muy en desacuerdo	Un poco en desacuerdo	Neutral	Un poco de acuerdo	Muy de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1.- Cuando hago planes persiste en ellos.							x
2.- Normalmente enfrento los problemas de una u otra forma		x					
3.- Soy capaz de depender de mi mismo más que otros.							
4.- Mantener el interés en las cosas es más importante para mi							
5.- Puedo estar solo si es necesario							
6.- Siento orgullo de haber obtenido cosas en mi vida							
7.- Normalmente consigo cosas sin mucha preocupación							
8.- Me quiero a mí mismo.							
9.- Siento que puedo ocuparme de varias cosas al mismo tiempo							
10.- Soy decidido en las cosas que hago en mi vida.							
11.- Rara vez pienso en porque suceden las cosas							
12.- Hago las cosas de una, cada día							
13.- Puedo superar momentos difíciles porque ya he pasado por dificultades anteriores.							

14.- Soy disciplinado en las cosas que hago							
15.- Mantengo el intereses en las cosas							
16.- Normalmente puedo encontrar un motivo para reír.							
17.- Creer en mí mismo me hace superar momentos difíciles.							
18.- En una emergencia, las personas pueden contar conmigo.							
19.- Normalmente trato de mirar una situación de distintos puntos de vista							
20.- Ha veces me obligo hacer cosas aunque no quiera hacerlo							
21.- Mi vida tiene significado							
22.- No me quedo pensando en las cosas que no puedo cambiar							
23.- Cuando estoy en una situación difícil normalmente encuentro una salida.							
24.- Tengo energía suficiente para hacer lo que necesito hacer							
25.- Es normal que existan personas a las que no les caigo bien							

REVISA SI HAS RESPONDIDO A TODAS LAS PREGUNTAS

¡MUCHAS GRACIAS POR TU COLABORACIÓN!



Anexo C: Carta de presentación

CARTA Nº 018 – FCS-DI - UCH-2013

Los Olivos, 25 de mayo de 2013

Señor:

FLORENCIO AQUILES DOMINGUEZ QUEZADA

Director de La Institución Educativa: 3039 Javier Heraud UGEL 02 San Martín De Porres

Presente.-

Asunto : Facilidades para recolección de información para trabajo de investigación

Es grato dirigirme a Usted para saludarlo cordialmente en nombre de la Universidad de Ciencias y Humanidades y el mío propio, a la vez comunicarle que las estudiantes:

- YOLANDA MINERVA YASMIN SARAVIA BARRIENTOS Código Nº 08202079
- FLOR DE MARIA CAMPOS MEZA Código Nº 08202011
- VERONICA ELIANA PADILLA FERNÁNDEZ. Código Nº 08202057

Se encuentran desarrollando la tesis que lleva por título "NIVEL DE RESILIENCIA SEGÚN SEXO EN ESTUDIANTES DE 12 A 14 AÑOS DE EDAD EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JAVIER HERAUD – SAN MARTÍN DE PORRES 2013" para obtener el título de licenciadas en enfermería por lo que solicitamos a usted tenga a bien darnos su aprobación y las facilidades correspondientes para recolectar la información necesaria para el desarrollo de la tesis, comprometiéndonos a hacerle llegar el informe final de dicho levantamiento de información.

Sin otro en particular hago propicia la ocasión para manifestarle mi estima personal,

Atentamente,


Pedro Pablo Quispe Rosales
Universidad de Ciencias y Humanidades
Facultad de Ciencias de la Salud
Coordinador





Fernando Domínguez Quezada
DIRECTOR

Anexo D: DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO BAJO INFORMACIÓN:



Yo, _____, con número de DNI: _____

(Nombre del familiar o representante legal, del escolar)

Acepto voluntariamente y autorizo al _____ Para que realice

(Nombre del / de los estudiantes responsables)

La aplicación de la encuesta

(Procedimiento): _____ el día _____

(Nombre del procedimiento) (dd-mmm-aaaa)

Declaro que he sido informado plenamente sobre los beneficios, riesgos y las posibles complicaciones del procedimiento que se me ha descrito o del instrumento a aplicar y que me fueron aclaradas todas mis dudas proporcionándome el tiempo suficiente para ello. Firmo este documento por duplicado conservando un original con todas las firmas requeridas

Acepto y autorizo a los/las estudiantes de enfermería de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades para que me apliquen los procedimientos o llenado de encuestas que sean necesarias. Con fines educativos o bien para contribuir en el conocimiento científico, pero resguardando mi identidad.

Nombre del paciente Firma Fecha

Personalmente y bajo protesta de decir verdad declaro que proporcioné la información sobre el procedimiento a realizar o sobre las preguntas aplicadas considerando todos y cada uno de los puntos anteriormente mencionados.

Campos Meza Flor de María _____

Padilla Fernández Verónica Eliana _____

Saravia Barrientos Yasmin Yolanda _____

Nombre de los estudiantes Firma Fecha

Anexo E: Consentimiento informado



DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO BAJO NIFORMACIÓN:

Yo, Elsa claudia salles valle, con número de
DNI: 95860825

(Nombre del familiar o representante legal, del escolar)

Acepto voluntariamente y autorizo al
Miguel Angel chaves Salas Para que realice
(Nombre del / de los estudiantes responsables)

La aplicación de la encuesta: Escala de Resiliencia de Wagnild y Young,

el día: _____

Declaro que he sido informado plenamente sobre los beneficios que se obtendrán al culminar la investigación, conociendo el instrumento a aplicar y que me fueron aclaradas todas mis dudas proporcionándome el tiempo suficiente para ello. Firmo este documento por duplicado conservando un original con todas las firmas requeridas

Acepto y autorizo a los/las estudiantes de enfermería de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades para que apliquen el llenado de encuestas que sean necesarias. Con fines educativos o bien para contribuir en el conocimiento científico, pero resguardando mi identidad.

Nombre y apellidos del tutor: Elsa claudia salles valle

Fecha: 06/06/13

Personalmente y bajo protesta de decir verdad declaro que proporcioné la información sobre el procedimiento a realizar o sobre las preguntas aplicadas considerando todos y cada uno de los puntos anteriormente mencionados.

Nombre de los estudiantes

Firma Fecha

Campos Meza Flor de María

Padilla Fernández Veronica Eliana

Saravia Barrientos Yasmin Yolanda

Anexo F: Evidencias fotográficas



Exterior de la fachada de la Institución



Disipando todas las dudas de los estudiantes

