



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**FACTORES PROTECTORES Y NIVEL DE RESILIENCIA EN
ADOLESCENTES, INSTITUCIÓN EDUCATIVA "JOSÉ
ABELARDO QUIÑONES", NUEVO CHIMBOTE - 2014**

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

TESISTAS:

Bach. GÁLVEZ ALVAREZ, Jhoselin Elisabhet.
Bach. GUAYLUPO FLORES, Merly Mariana

ASESORA:

Mg. PINTO FLORES, Irene Beatriz

**NUEVO CHIMBOTE - PERÚ
2015**

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



REVISADO Y Vº "B" DE:

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Irene Beatriz Pinto Flores".

Mg. Irene Beatriz Pinto Flores

ASESORA

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



JURADO EVALUADOR:

Mg. Yolanda Rodríguez Barreto

PRESIDENTA

Ms. Esperanza Melgarejo Valverde

SECRETARIA

Mg. Irene Pinto Flores

INTEGRANTE

DEDICATORIA

*A **Dios**, por concederme el don de la vida y enseñarme amar a mi prójimo. Sé que existes y que en momentos difíciles siempre estas encaminando mis pasos y refugiándome con amor y ternura.*

*A mis padres **Manuel y María** con inmensa gratitud y amor, por ser ejemplo de perseverancia, sacrificio y humildad en mi vida. Contribuyendo en mi formación como persona y cumplir con mi meta profesional.*

JHOSELIN.

*A mis padres **Rosario y Juan** por haberme apoyado en cada momento de mi vida, por haber compartido momentos difíciles y alegrías conmigo pero siempre juntos*

*A mis abuelos **Teresa y Jorge** por haberme enseñado el valor de la familia, por haber cuidado de mí y siempre estar a mi lado para apoyarme.*

*A mis hermanos **Juan y Kevin** por compartir cada segundo de su vida conmigo, por los juegos, alegrías, peleas y todos los momentos que pasamos juntos por ser mis fuerzas y motivos para seguir adelante*

MERLY.

AGRADECIMIENTO

A *nuestros padres* por ser el motor que guía y mueve nuestras vidas día a día y a nuestra familia en general por estar siempre brindándonos su apoyo.

A la *Escuela Académico Profesional De Enfermería De La Universidad Del Santa* porque gracias a nuestro paso por sus aulas estamos dando este paso tan importante en nuestra vida.

A cada uno de *nuestros docentes* por sus enseñanzas, por dedicar tiempo a que seamos buenos profesionales y por guiar nuestro camino para llegar a ser grandes profesionales.

A *nuestros compañeros y amigos* que conocimos en las aulas de la universidad nacional del santa

De manera especial a la *Mg. Irene Beatriz Pinto Flores* por haber aceptado asesorar y haber dedicado su tiempo para lograr la realización y culminación de la presente investigación.

A la *Institución Educativa José Abelardo Quiñonez* por permitirnos ejecutar la presente investigación.

JHOSELIN Y MERLY.

INDICE GENERAL

	Pág.
RESUMEN	
ABSTRACT	
I. INTRODUCCION	13
II. MARCO TEORICO	28
III. METODOLOGIA	37
IV. RESULTADOS Y DISCUSION	
4.1 RESULTADOS	50
4.2 ANALISIS Y DISCUSIONES	61
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1 CONCLUSIONES	77
5.2 RECOMENDACIONES	78
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	79
VII. ANEXOS	89

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
TABLA N° 01	NIVEL DE RESILIENCIA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ ABELARDO QUIÑONES. NUEVO CHIMBOTE - 2014.	50
TABLA N° 02	FACTORES PROTECTORES EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA JOSÉ ABELARDO QUIÑONES. NUEVO CHIMBOTE - 2014.	52
TABLA N° 03	FACTORES PROTECTORES RELACIONADOS CON EL NIVEL DE RESILIENCIA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUACTIVA JOSÉ ABELARDO QUIÑONES. NUEVO CHIMBOTE - 2014.	53

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
FIGURA N° 01 NIVEL DE RESILIENCIA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ ABELARDO QUIÑONES. NUEVO CHIMBOTE - 2014.	51
FIGURA N° 02 FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y NIVEL DE RESILIENCIA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSE ABELARDO QUIÑONES. NUEVO CHIMBOTE - 2014.	55
FIGURA N° 03 AUTOESTIMA Y NIVEL DE RESILIENCIA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSE ABELARDO QUIÑONES. NUEVO CHIMBOTE - 2014.	56
FIGURA N° 04 EDAD Y NIVEL DE RESILIENCIA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSE ABELARDO QUIÑONES. NUEVO CHIMBOTE - 2014.	57

- FIGURA N° 05** SEXO Y NIVEL DE RESILIENCIA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSE ABELARDO QUIÑONES. NUEVO CHIMBOTE - 2014. 58
- FIGURA N° 06** SITUACIÓN CONYUGAL Y NIVEL DE RESILIENCIA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSE ABELARDO QUIÑONES. NUEVO CHIMBOTE - 2014. 59
- FIGURA N° 07** ADULTO SIGNIFICATIVO Y NIVEL DE RESILIENCIA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSE ABELARDO QUIÑONES. NUEVO CHIMBOTE - 2014. 60

RESUMEN

El presente trabajo de investigación sustentado en la teoría de sistemas de Bertalanffy corresponde a un diseño de tipo descriptivo - correlacional de corte transversal, con el objetivo de conocer la relación que existe entre los factores protectores y el nivel de resiliencia en adolescentes de la Institución Educativa "José Abelardo Quiñones" Nuevo Chimbote - 2014. La población estuvo constituida por 142 adolescentes, a quienes se les aplicó el cuestionario de factores protectores del adolescente, APGAR familiar, inventario de autoestima de Cooper Smith, cuestionario de habilidades sociales de Goldstein; el procesamiento de datos se realizó en el software SPSS aplicando la prueba estadística de independencia de criterios (Chi Cuadrado) llegándose a las siguientes conclusiones:

- El 59.2% de adolescentes posee un nivel de resiliencia medio; el 28.1% un nivel de resiliencia alto y tan solo un 12.5% un nivel de resiliencia bajo.
- El 65.8% de adolescentes poseen familias funcionales; Un 76.8% posee autoestima alta; el 64.8% de los adolescentes se encuentran en el periodo de adolescencia tardía; El 51.4% son hombre y el 48.6% mujeres; el 69.7% posee padres que viven juntos y finalmente el 51.4% considera a su madre como su adulto significativo

- Los factores protectores de nivel de autoestima, sexo, situación conyugal de los padres y adulto significativo tienen relación estadística significativa con el nivel de resiliencia de los adolescentes ($p \leq 0.05$). A diferencia de los factores protectores de funcionalidad familiar y edad ($p > 0.05$).

Palabras claves: Factores protectores, resiliencia, adolescentes

ABSTRACT

This research design corresponds to a descriptive - correlational cross section, in order to know the relationship between the Protective Factors and Resilience in Adolescents Level of School "José Abelardo Quiñones" Nuevo Chimbote - 2014. the population consisted of 142 adolescents who were administered the questionnaire Protective Factors adolescent family APGAR, Self-Esteem Inventory Cooper Smith, Social Skills Questionnaire Goldstein; Data processing was performed using the SPSS statistical software test criteria of independence arriving at the following conclusions:

- 59.2% of adolescents has a medium level of resilience; 28.1% a high level of resilience and only 12.5% a low level of resilience.
- 65.8% have functional families; 76.8% have high self-esteem; 64.8% of adolescents are in the period of late adolescence; 51.4% were male and 48.6% female; 69.7% have parents who live together and finally 51.4% consider their mother as their significant adult.
- Protective factors of self-esteem, sex, marital status of parents and significant adults have significant relationship with the level of resilience of adolescents ($p \leq 0.05$). Unlike the protective factors of family functioning and age ($p > 0.05$).

Keywords: Protective factors, resilience, adolescents

I. INTRODUCCIÓN

La adolescencia es el periodo de transición entre la infancia y la etapa adulta durante la cual se desarrollan cambios en diferentes aspectos, la transición en esta etapa de vida, no es necesariamente uniforme, ni sincrónica, pueden existir asincronías entre los diferentes aspectos: biológico, intelectuales, emocionales y sociales. (1) (2)

Puesto que la adolescencia es el periodo de transición entre la infancia y la edad adulta, todas las tareas de ese periodo deben estar dirigidas a completar tal transición. Es la etapa en la que el adolescente debe hacer frente a las tareas de establecer una idea personal satisfactoria y de forjar lazos fuera de la familia. (2)

La adolescencia es un concepto construido socialmente que tiene connotaciones culturales. La percepción de la adolescencia, así como la manera en que sus derechos son protegidos, tienen sus raíces en realidades culturales y políticas que varían de un país a otro. Los adolescentes no conforman un grupo homogéneo, lo que tienen en común es la edad pero viven en circunstancias diferentes y tienen necesidades diversas. (3)

El término resiliencia se refiere a la capacidad de las personas para sobreponerse a períodos de dolor emocional y situaciones adversas. Cuando una persona o grupo es capaz de hacerlo, se dice que tiene una

resiliencia adecuada, y puede sobreponerse a contratiempos o incluso resultar fortalecido por éstos. El concepto de resiliencia se corresponde aproximadamente con el término entereza. (4)

La resiliencia es un proceso dinámico, constructivo, de origen interactivo, sociocultural que conduce a la optimización de los recursos humanos y permite sobreponerse a las situaciones adversas. Se manifiesta en distintos niveles del desarrollo, biológico, neurofisiológico y endocrino en respuesta a los estímulos ambientales. (5)

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

Es decir la resiliencia no es un estado inherente al individuo sino la forma positiva y saludable de enfrentar la vida y sus circunstancias, es un proceso de adaptación que se desarrolla progresivamente con el tiempo, sin embargo, esta no es una capacidad limitada al adolescente, sino que también comprende a su organización u otros sistemas, como la familia, el contexto biológico, social y cultural. Los cinco ámbitos interrelacionados que permiten promover la resiliencia en adolescentes son los siguientes: Redes de apoyo social que acepten incondicionalmente al adolescente en cuanto a persona; capacidad para averiguar el significado de la vida, en estrecha relación con la vida espiritual y la fe religiosa; aptitudes y

sentimientos de tener algún tipo de control sobre la propia vida; autoestima; sentido del humor. Siendo la familia la base de la formación del adolescente además de que tiene que brindarle protección. (6)

Los Factores protectores, son aquellos factores psicológicos o sociales que modifican la acción de un factor de riesgo para evitar la aparición de una problemática. O son los recursos personales o sociales que atenúan o neutralizan el impacto del riesgo. (7)

La familia es una red de relaciones emocionalmente cargadas y se considera que el afecto mutuo entre sus miembros es la base de su solidaridad y su lealtad. (8)

La familia es la primera estructura social y en las sociedades primitivas se puede decir que es la única. Dentro de la familia se lleva a cabo la mayoría de actividades de la vida cotidiana, es decir en la convivencia se aprenden y se encuentran los apoyos para satisfacer las necesidades y solucionar los problemas de todas las etapas de la vida (Ibid)

Una familia disfuncional consiste en un núcleo social o célula social donde el desarrollo del potencial de sus integrantes se ve afectado negativamente, debido a relaciones o situaciones conflictivas en esta célula. (9)

En el **Ámbito Internacional**, se reportan las siguientes investigaciones, relacionadas con las variables de estudio:

En Estados Unidos; Cult, J. y Cols. (1997), en su estudio "Factores Protectores dentro de la Familia, y su Papel en Promover la resiliencia en los adolescentes Afroamericanos", concluyeron que los factores protectores dentro de la familia pueden caracterizarse por tener amplias características: cuidado y apoyo, altas expectativas y estímulo de participación y desenvolvimiento para el adolescente. (10)

En España. Arranz, P; Liesa, M. (2007) en su estudio "Resiliencia en el ámbito escolar: Alumnos en riesgo de exclusión" concluyeron que el constructo resiliencia se nos presenta como un nuevo modo de contemplar la realidad de las aulas y los centros educativos, y ello de un modo más optimista y más realista, puesto que se centra que hay prácticas desde el ámbito escolar que pueden contribuir a la formación de los alumnos como personas. El alumnado que presenta bajos perfiles de resiliencia es un alumno con necesidades educativas, presenta dificultades para lograr los fines que el sistema educativo estima necesarios para acceder a una vida adulta en las mejores condiciones formativas académicas y personales. Un estudiante con dificultades en la construcción de su resiliencia es un alumno con baja autoestima, un riesgo que abarca las distintas dimensiones de la formación. (11)

En México; Gonzales, N.; López, A. (2008), en su estudio "Resiliencia En Adolescentes Mexicanos" cuyo objetivo fue conocer los factores de la resiliencia presentes en adolescentes mexicanos, para lo cual se aplicó el Cuestionario de Resiliencia 200 a adolescentes de ambos sexos, estudiantes de secundaria y preparatoria. En el análisis factorial se obtuvieron seis factores: seguridad personal, autoestima, afiliación, baja autoestima, altruismo y familia.

Los análisis por sexo muestran mayor resiliencia en los varones, con rasgos de ser más independientes; las mujeres logran ser resilientes siempre y cuando exista un apoyo externo significativo o de dependencia. Concluyeron que la resiliencia es indispensable debido a que los individuos tienen que empezar a transformarse a sí mismos y a su realidad adversa. En este sentido, la resiliencia abre el camino hacia la salud mental de la persona. (12)

En Argentina; Polo, C. (2009), en su estudio "Resiliencia: Factores Protectores en Adolescentes de 14 a 16 años" concluyó que los adolescentes, pertenecientes al Programa de la Esquina a la Escuela (programa de apoyo social), han vivido situaciones difíciles de las cuales han podido salir fortalecidos, lo cual indica que la capacidad de resiliencia de estos adolescentes es alta. Con respecto a los factores protectores elegidos para la investigación como son el Adulto Significativo, el Apoyo Social, Autoestima y Familia como Elemento Central, En lo que se refiere al Adulto Significativo, se comprobó que poseen un medio adulto cercano

que mantiene la empatía hacia la experiencia emocional adolescente, facilitando el desarrollo de la resiliencia (padres o abuelos). Lo cual reduce la vulnerabilidad adolescente al tener en el entorno la oportunidad de desarrollar alternativas de respuesta que no sean destructivas; al recibir de adultos significativos los modelos apropiados para la solución de problemas cotidianos. Con respecto al Apoyo Social que son los estímulos adecuados, reconocimiento de su valor y personalidad en todos los ámbitos, escolar, instituciones sociales, comunidad, etc. Los adolescentes refieren que en situaciones difíciles por ellos vividas, han recibido mayormente ayuda del sector público, y en la minoría de los casos no ha sido así del sector privado (gabinete psicopedagógico, centro de salud, escuela, etc.) (13)

En el Ámbito nacional, se reportan las siguientes investigaciones, relacionadas con las variables de estudio:

En Lima; Aguirre, A. (2002) en su estudio "Capacidad y Factores Asociados a la Resiliencia en Adolescentes de la I.E. Marcial Andrés Avelino Cáceres del sector IV de Pamplona Alta, San Juan de Miraflores", concluyó que la mayoría de los adolescentes de 12 a 16 años, tienen una resiliencia alta y media y un grupo mínimo posee resiliencia baja en cuanto al género el sexo femenino posee mayores capacidades de resiliencia que los varones así mismo la familia contribuye a un factor protector más fuerte para el desarrollo de la capacidad de la resiliencia que la comunidad y la escuela. (14)

En Trujillo; Zavaleta. J. (2004), en su estudio "Características de la Conducta Resiliente que predomina en adolescentes con padres separados del Centro Educativo José Carlos Mariátegui", concluye que los adolescentes de padres unidos presentan una conducta de resiliencia baja a diferencia de los adolescentes de padres separados que presentan generalmente un nivel medio de conducta resiliente.(15)

En Lima; Matta, H. (2006), en su estudio "Grado de Desarrollo de Resiliencia y su relación con los Factores Protectores y de Riesgo en los Adolescentes de la I.E. de Lima" concluyó que la mayoría (75%) de los adolescentes de las Instituciones Educativas presentan un grado de desarrollo de resiliencia alta de estos al 87% tienen mayores factores de riesgo, siendo estos personales, familiares y sociales, predisponiéndolos a realizar acciones dañinas para su desarrollo y los adolescentes del sexo masculino poseen mayor grado de desarrollo de resiliencia que las adolescentes mujeres y por último que existe una relación significativa entre el grado de desarrollo de la resiliencia y los factores protectores y de riesgo.(16)

En Trujillo; Delgado y Cols. (2006), en su estudio "Niveles de Resiliencia entre los alumnos del 5° año de secundaria del CEP Santo Domingo de Guzmán y del CEE. "Inca Garcilazo de la Vega" de los Distritos de Chicama y Chillen, concluyen que el nivel de resiliencia predominante en los alumnos de ambos sexos es el nivel medio, el nivel que menos se presenta, es el nivel alto la mayoría de los estudiantes de sexo masculino

presentan un nivel de resiliencia medio y alto a diferencia de los estudiantes de sexo femenino que presenta un nivel de resiliencia medio y bajo (17)

En Lima; Gallesi, R.; Matalinares, M. (2012), en su estudio: "Resiliencia y Rendimiento Académico En Estudiantes del 5to Y 6to grado de primaria" el objetivo del estudio fue determinar la relación entre los factores personales de resiliencia y el rendimiento académico. La muestra estuvo conformada por 202 estudiantes de 5to y 6to grado de educación primaria de la Ciudad Satélite del Callao, de ambos sexos, cuyas edades fluctúan entre los 9 y 14 años; a quienes se aplicó el Inventario de Factores Personales de Resiliencia propuesto por Salgado (2005) y se evaluó el rendimiento académico a través de las calificaciones en las asignaturas más significativas y las notas promedio del semestre. Los resultados mostraron que existe relación significativa entre los factores personales de resiliencia y el rendimiento académico. (18)

En el Ámbito local, se reportan las siguientes investigaciones, relacionadas con las variables de estudio:

En Nuevo Chimbote; Guevara, K. (2007), en su estudio "Factores Biológicos, sociales e Institucionales asociados al Nivel de Resiliencia en adolescentes de la I. E. Mariano Melgar" el cual para su desarrollo se aplicó a 274 adolescentes el test Nivel de Resiliencia en adolescentes, un cuestionario sobre Factores biológicos y sociales, test de apoyo social,

test Apgar familiar y cuestionario sobre factores institucionales, en el que se concluyó que los adolescentes en un mayor porcentaje (68.6%) presentaban un Nivel de Resiliencia medio, en cuanto a los factores biológicos la edad y el sexo no influyen en el nivel de resiliencia, en los factores sociales se obtuvo que la composición familiar no influye en el nivel de resiliencia, sin embargo sucedió todo lo contrario en los factores institucionales, en la que si hay una relación significativa conforme a cómo es la relación del adolescente con algún docente u autoridad, la expresión de sus opiniones y la participación en la toma de decisiones.(19)

En Nuevo Chimbote; Velásquez E. (2012), en su estudio “Nivel de Autoestima asociado a la capacidad de resiliencia en Adolescentes de CEPUNS” El cual para su desarrollo se aplicó el cuestionario de habilidades sociales de Goldstein e Inventario de Coopersmith a una población de 277 adolescentes, concluyó que los adolescentes de CEPUNS en su mayoría 56.7% presentan capacidad de resiliencia alta así como también la mayoría 52,7% presenta nivel de autoestima medio, existiendo asociación significativa ($p = 0,00$) lo que significa que los factores protectores en el adolescente como la autoestima influye en el nivel de resiliencia del estudiante de CEPUNS (20).

En el mundo existen más de 3.000 millones de adolescentes, de los cuales el 88% vive en países en desarrollo, es decir, 1 de cada 6 adolescentes vive en los países menos adelantados. La India es el país

que posee, a nivel nacional, la mayor población de adolescentes (243 millones), seguido por China (207 millones), los Estados Unidos (44 millones), Indonesia y el Pakistán (ambos con 41 millones). En el mundo industrializado, los adolescentes sólo representan el 12% de la población, lo que refleja el marcado envejecimiento de Europa y en particular del Japón. Por el contrario, en África subsahariana, Asia meridional y los países menos adelantados, 1 de cada 5 habitantes son adolescentes (21). En 2009, 1.200 millones de adolescentes, constituían el 18% de la población mundial. Desde 1950, el número de adolescentes ha aumentado más del doble aunque el número de adolescentes continuará creciendo en términos absolutos hasta 2030 aproximadamente, la proporción de adolescentes con respecto a la población total ya está descendiendo en todas las regiones excepto en África occidental y central, y seguirá disminuyendo en todo el mundo de manera constante hasta 2050. (21)

En Perú hasta Junio del 2014 de un total de 30 millones 814 mil 175 personas, más de 5 millones 802 mil 577 son adolescentes, del cual 242, 560 adolescentes residen en el Departamento de Ancash. El Ministerio de Salud indica que la población adolescente y joven representa más de la tercera parte de la población total (31.7%), razón por la cual nuestro país es considerado como una nación de adolescentes y jóvenes. Señala también que la quinta parte de los adolescentes a nivel nacional no acceden a las instituciones educativas y uno de los motivos para ello son

los problemas económicos, especialmente en el sexo femenino, seguido del embarazo adolescentes en 25.3%.

Respecto a la identificación del daño, la población adolescente tiene una prevalencia mayor de usos de drogas ilegales como la marihuana, cocaína, etc. Y la violencia física está presente en su mayoría dentro de los hogares, registrando un 25% por el padre y 22% por la madre, El 8% de adolescentes en el Perú sufren de depresión siendo esta la primera causa de enfermedades y la tercera causa de muerte entre los mismos. A su vez, los motivos de intentos de suicidio según estudio del Instituto de Salud Mental, revela que un 8.2% de adolescentes en todo el Perú ha intentado suicidarse siendo los motivos en su mayoría los problemas con los padres (55%) y otros parientes (22%).

Asimismo, se demuestra que mientras haya mayor involucramiento paterno menores conductas de riesgo, lo que quiere decir que los factores protectores y un buen nivel de resiliencia en los adolescentes contribuyen a un buen desarrollo en todas sus dimensiones logrando no solamente adolescentes que se puedan sobreponer a situaciones dificultosas si no también logrando que en un futuro estos adolescentes se conviertan en adultos responsables y lo suficientemente maduros para sobreponerse a situaciones adversas o problemas de la vida diaria (22) (23) (24).

El crecimiento de la población adolescente ha llevado a la aparición de nuevas problemáticas que requieren de un análisis urgente en la sociedad

en la que se desarrollen evitando reforzar imágenes negativas en el adolescente. Antes de estigmatizar al adolescente, una política social responsable debería empezar por entender la causa y el contexto social en el que ocurren (25).

En la institución en que se realizó el estudio durante nuestras prácticas pre- profesionales se observó que un gran número de adolescentes presentaban autoestima baja y además son adolescentes con padres separados, en una intervención de salud del adolescente lo que nos motiva a conocer si estos factores puede influir o no en su nivel de resiliencia.

Por lo expuesto anteriormente consideramos realizar el presente estudio, formulando la siguiente interrogante:

¿Cuál es la relación entre los factores protectores y nivel de resiliencia en adolescentes, Institución Educativa “José Abelardo Quiñones”, Nuevo Chimbote - 2014?

1.1. OBJETIVOS

1.1.1. OBJETIVO GENERAL:

- ✓ Conocer la relación que existe entre los factores protectores y el nivel de resiliencia en adolescentes, Institución Educativa “José Abelardo Quiñones”, Nuevo Chimbote-2014

1.1.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- ✓ Identificar el nivel de resiliencia en adolescentes, Institución Educativa “José Abelardo Quiñones”, Nuevo Chimbote -2014
- ✓ Identificar los factores protectores en adolescentes, Institución Educativa “José Abelardo Quiñones”, Nuevo Chimbote – 2014
- ✓ Determinar la relación entre los factores protectores y el nivel de resiliencia en adolescentes, Institución Educativa “José Abelardo Quiñones”, Nuevo Chimbote – 2014

1.2. IMPORTANCIA

El presente trabajo de investigación es de gran importancia porque servirá de aporte científico al profesional de enfermería, incrementará los conocimientos de desarrollo humano conociendo mejor la realidad sobre la asociación de los factores protectores y el nivel de resiliencia en los adolescentes; este aporte fortalecerá y renovará las estrategias de intervención y formación de los recursos de salud, promoviendo así la resiliencia y el desarrollo integral del adolescente.

Los resultados del presente estudio serán de suma importancia e interés para el Ministerio de Salud, quienes como máxima representatividad del sector salud, permitirán crear y financiar programas dirigidos a reforzar la resiliencia mediante el fortalecimiento de los factores protectores del adolescente; enfatizando así las potencialidades y recursos personales que le permitan a los adolescentes ser resilientes, contribuyendo a la formación de personas socialmente competentes.

Para la Institución Educativa "José Abelardo Quiñones" que mediante el presente estudio podrá organizar estrategias y actividades preventivo - promocionales, con el propósito de mejorar la calidad de vida de sus estudiantes y disminuir los problemas más frecuentes en esta edad.

Para las instituciones formadoras como la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Santa, ayudando a fortalecer los conocimientos en la formación profesional del estudiante de enfermería hacia el desarrollo integral del adolescente.

El presente estudio también servirá como fuente bibliográfica o de referencia para desarrollar futuros trabajos de investigación similares al presente, e incluyan otras variables.

II. MARCO TEÓRICO

El presente trabajo de investigación está sustentado en el La teoría de sistemas de Bertalanffy.

La teoría de sistemas considera que los sistemas, no pueden ser descritos en términos de sus elementos separados, su comprensión se presenta cuando se estudian globalmente. Por lo tanto Sistema es un todo organizado y complejo; un conjunto o combinación de cosas o partes que forman un todo complejo o unitario. Es un conjunto de objetos unidos por alguna forma de interacción o interdependencia (26).

Esta teoría propone la integración de los sistemas personal, interpersonal y social que interactúan con otros sistemas, y estas interrelaciones tienen sus efectos dentro del individuo y de la unidad familiar (Ibid).

Los sistemas pueden ser: sistema abierto: Relación permanente con su medio ambiente, intercambia energía, materia, información y tiene interacción constante entre el sistema y el medio ambiente. Sistema cerrado: Hay muy poco intercambio de energía, de materia, de información, etc., con el medio ambiente, utiliza su reserva de energía potencial interna (27).

Los sistemas abiertos tienden hacia una evolución constante y un orden estructural, en contraposición a los cerrados en los que se da una

tendencia a la indiferenciación de sus elementos y al desorden, hasta alcanzar una distribución uniforme de la energía (27).

Los sistemas vivos son sistemas abiertos pues intercambian con su entorno energía e información. Por lo tanto el adolescente y su familia son considerados como un Sistema Abierto (Ibid).

Así en la etapa de la adolescencia considerada como sistema, se hace necesario un proceso de adaptación para que el adolescente pueda superar esta etapa de cambios rápidos. A la vez este proceso incide y se matiza en un entorno social en donde se desarrolla el adolescente por lo tanto la familia, la institución educativa y diversos factores influyen en el adolescente (18).

La teoría de los sistemas considera los siguientes parámetros aplicables a un determinado sistema:

- Entrada o insumo: es la fuerza o impulsor de arranque o partida del sistema, suministrada por el material, la información o la energía necesarios para la operación de éste.

- Salida, producto o resultado es la finalidad para la cual se reunieron elementos y relaciones del sistema. Los resultados de un sistema son las salidas. estas deben ser coherentes con el objetivo del sistema. Los

resultados del sistema son concluyentes, mientras que los resultados de los subsistemas son intermedios.

- Procesamiento, procesador o transformador es el fenómeno que produce cambios, es el mecanismo de conversión de entradas en salidas. El procesador caracteriza la acción de los sistemas y se define por la totalidad de los elementos empeñados en la producción de un resultado.
- Retroalimentación, es la función del sistema que busca comparar la salida con un criterio o un estándar previamente establecido. La retroalimentación trata de mantener o perfeccionar el desempeño del proceso para que su resultado sea siempre el adecuado al estándar.
- Ambiente, es el medio que rodea externamente el sistema (28).

Al aplicar la teoría en la presente investigación se considera en el parámetro de entrada a todos los factores protectores estudiados: edad, sexo, situación conyugal de los padres, funcionalidad familiar, nivel de autoestima y adulto significativo.

Los factores protectores son aquellas características, hechos o situaciones propias de la persona o de su entorno que eleva su capacidad para hacer frente a la adversidad o disminuye la posibilidad de desarrollar desajustes, aún con la presencia de factores de riesgo (29).

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) la adolescencia es un periodo de desarrollo biológico, psicológico, sexual y social, que comprende desde los 10 hasta los 19 años de edad (30).

En el largo periodo de crecimiento y desarrollo humano la adolescencia constituye la etapa previa para llegar a la madurez, cada adolescente es una persona única, con intereses propios con gustos y disgustos diferentes. Sin embargo hay numerosas factores comunes en el desarrollo de estos tales como cambios orgánicos, psicológicos y sociales (31).

La adolescencia temprana considerada de los 10 a los 14 años. Es en esta etapa en la que, por lo general, comienzan a manifestarse los cambios físicos, que usualmente empiezan con una repentina aceleración del crecimiento, seguido por el desarrollo de los órganos sexuales y las características sexuales secundarias. Estos cambios externos son con frecuencia muy obvios y pueden ser motivo de ansiedad así como de entusiasmo para los individuos cuyos cuerpos están sufriendo la transformación (32).

La adolescencia tardía (de los 15 a los 19 años): abarca la parte posterior de la segunda década de la vida, en líneas generales entre los 15 y los 19 años de edad. Para entonces, ya usualmente han tenido lugar los cambios físicos más importantes, aunque el cuerpo sigue desarrollándose. El cerebro también continúa desarrollándose y reorganizándose, y la capacidad para el pensamiento analítico y reflexivo aumenta notablemente. Las opiniones de los miembros de su grupo aún

tienden a ser importantes al comienzo de esta etapa, pero su ascendiente disminuye en la medida en que los adolescentes adquieren mayor confianza y claridad en su identidad y sus propias opiniones (Ibid).

El sexo es considerado una Característica biológica que permite clasificar a los seres humanos en hombres (masculino) y mujeres (femenino) desde su nacimiento (33).

Situación conyugal de los padres es la situación de hecho de la persona en relación con las leyes y costumbres matrimoniales del país. Se establecen las siguientes categorías: Juntos: Persona que vive en estado marital habiendo o no contraído matrimonio legal con aquella con la cual convive. Separados: Persona que está separada de su cónyuge, esposo(a) o compañero(a) y no vive en estado marital con otra persona (Ibid).

La funcionalidad familiar es la capacidad del sistema para enfrentar y superar cada una de las etapas del ciclo vital y las crisis por las que atraviesa. Esto significa que debe cumplir con las tareas encomendadas, que los hijos no presenten trastornos graves de conducta y que la pareja no esté en lucha constante. La familia es la única institución que permanece a lo largo de la historia de la humanidad. Se define a la familia como un grupo humano unido por lazos de consanguinidad o sin ellos, y que reunido en lo que considera su hogar, se intercambia afecto, valores y se otorga mutua protección. De ahí que reconozca a la familia como el centro primario de socialización del adolescente (34).

La autoestima es un conjunto de percepciones, pensamientos, evaluaciones, sentimientos y tendencias de comportamiento dirigidas hacia nosotros mismos, hacia nuestra manera de ser y de comportarnos, y hacia los rasgos de nuestro cuerpo y nuestro carácter. En resumen, es la percepción evaluativa de nosotros mismos. La importancia de la autoestima en el adolescente estriba en que concierne a su propio ser, a su manera de ser y al sentido de su valía personal. Por lo tanto, puede afectar a su manera de actuar en el mundo y de relacionarse con los demás e incluso en su desarrollo (35).

Para los adolescentes el trabajo constante de los padres y adultos significativos por inculcar ciertos valores en ellos es fundamental. Si se es firme en este proceso hay mayor probabilidad de lograr que estos valores se conviertan en virtudes, definiendo estas como hábitos buenos que perfeccionan al adolescente y permiten que sea una persona con valores y que logre un desarrollo adecuado (36).

Para efectos de la investigación se considera al parámetro de proceso a la relación de los factores protectores y el nivel de resiliencia. La resiliencia irá en función de los factores protectores con los que cuenta cada persona, mientras que la vulnerabilidad dependerá de los aspectos deficitarios personales y de su entorno. Las experiencias sensibilizantes o endurecedoras que va ofreciendo la vida será la mejor forma de enfrentarse ante las experiencias adversas que puedan aparecer (37).

Para el parámetro de salida se considera al nivel de resiliencia al analizar si este es afectado o no por la presencia de factores protectores mencionados anteriormente. La resiliencia es la capacidad que tiene una persona o un grupo de recuperarse frente a la adversidad para seguir proyectando el futuro. En ocasiones, las circunstancias difíciles o los traumas permiten desarrollar recursos que se encontraban latentes y que el individuo desconocía hasta el momento. Es una habilidad para resurgir ante la adversidad, adaptarse, recuperarse y acceder a una vida productiva y significativa (38).

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

Todos nacemos con una resiliencia innata, con la habilidad para desarrollar rasgos y cualidades que nos permiten ser resilientes, sin embargo existe gran variabilidad de la respuesta de las personas ante la adversidad, pues mientras unas habiendo vivido las más terribles experiencias escapan a sus secuelas, otras en las mismas condiciones sucumben a ellas, dejando entrever la existencia de algo que influye en la respuesta diferente y que ciertas características en el ser humano le dan una potencia diferencial frente a la adversidad (38).

La adolescencia es un segundo nacimiento, en el cual el individuo nace a la sociedad más amplia, por tanto inicia un desprendimiento del sistema

familiar; una diferenciación psicosocial del medio familiar que lo lleva a una re significación de esas relaciones. La emergencia de la adolescencia trae un nuevo panorama en el cual debe reelaborar el concepto de resiliencia. A medida que se avanza en edad, durante las etapas de crecimiento, el medio familiar, escolar, comunitario, los comportamientos emergentes, las nuevas interacciones sociales, los espacios de exploración e inserción, ofrecen nuevas posibilidades tanto de enriquecimiento como de riesgos.; el diario vivir es re significación de sí mismo y de su entorno, esta nueva dirección del desarrollo favorece la generación de adversidades. En la adolescencia el proceso de crecimiento y desarrollo es acelerado, los diferentes eventos de diferenciación se realizan tan rápidamente que generan una crisis, la cual además de ser constructiva y estructurante cumple la importante tarea de lograr la identidad, la adaptación e incorporación a la sociedad, en este proceso adopta ciertas actitudes que la exponen a múltiples riesgos, por tanto el enfrentamiento a situaciones de adversidad es diferente (39).

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

ENTRADA

PROCESO

SALIDA

FACTORES PROTECTORES

- Edad
- Sexo
- Nivel de autoestima
- Situación conyugal de los padres
- Funcionalidad familiar



NIVEL DE RESILIENCIA

ALTO

MEDIO

BAJO

RETROALIMENTACIÓN

ESQUEMA DE LA TEORIA DE SISTEMAS APLICADA A LA PRESENTE INVESTIGACIÓN

III. METODOLOGÍA:

3.1. MÉTODO DE ESTUDIO

El presente método de investigación es de carácter cuantitativo, porque hace uso de métodos estadísticos para poder analizar las variables de estudio. Dicho estudio se aplicó a los adolescentes de la Institución Educativa "José Abelardo Quiñones". Nuevo Chimbote.

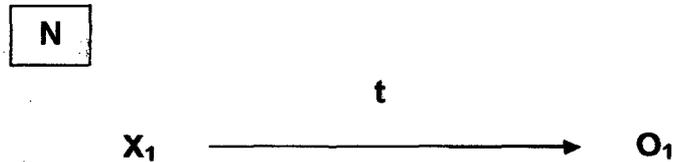
Descriptivo: Porque para efectos del estudio se contó con una sola población, la cual se describe en función de sus variables.

Correlacional: Porque establece si están o no relacionados los factores protectores con el nivel de resiliencia en adolescentes de la Institución Educativa "José Abelardo Quiñones". Nuevo Chimbote.

Transversal: Porque se midió una sola vez las variables de estudio, en tiempo determinado.

3.2. DISEÑO DE ESTUDIO

El diseño de estudio es de tipo descriptivo, correlacional, con una sola población.



Dónde:

N : Adolescentes de la Institución Educativa "José Abelardo Quiñones"

X₁ : Factores protectores en adolescentes

O₁ : Nivel de resiliencia del adolescente

t : Año 2014

3.3. POBLACIÓN:

Está conformado por por todos los adolescentes, matriculados en el año académico 2014, Institución Educativa José Abelardo Quiñones.

a) Unidad de análisis:

Adolescente de la Institución Educativa José Abelardo Quiñones del 1° al 5° año de educación secundaria.

b) Marco muestral:

Padrón Nominal de Adolescentes matriculados en la Institución Educativa José Abelardo Quiñones del 1° al 5° año de educación secundaria.

c) Diseño muestral:

1. Muestra: (Anexo N°: 01)

Estuvo constituido por 142 adolescente de la Institución Educativa José Abelardo Quiñones. Nuevo Chimbote.

2. Método muestral:

La selección de la muestra fue de forma aleatoria simple, donde cada unidad de análisis tiene la misma probabilidad de ser seleccionado y se realizó durante los meses de Octubre - Noviembre

d) Criterios de inclusión:

- ✓ Ser estudiante matriculado en la Institución Educativa José Abelardo Quiñones.
- ✓ Ser adolescente (10 a 19 años)
- ✓ Adolescentes que acepten participar en la investigación mediante la firma del asentimiento informado y consentimiento informado.

e) Aspectos éticos: (Anexo N° 07)

El presente estudio de investigación se consideró los siguientes principios éticos:

- **Autonomía:** Es el respeto a la dignidad de las persona. Las personas que son sujetos de investigación deben participar de forma voluntaria y disponer de información adecuada. La investigación debe garantizar el pleno respeto de sus derechos y libertades fundamentales, en particular si se encuentran en situación de especial vulnerabilidad como los adolescentes los cuales están bajo la tutela de una persona mayor de edad la cual debe autorizar su participación en la presente investigación mediante su firma en el documento del asentimiento informado.
- **Anonimato y confidencialidad:** Privación de la identificación de la persona, garantizar que la información es accesible solamente para aquellos autorizados a tener acceso.
- **Beneficencia y no maleficencia:** Se debe asegurar el bienestar de las personas que participan en las investigaciones. La conducta del investigador debe

responder a: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios.

- **Justicia:** El investigador debe ejercer un juicio razonable y tomar las precauciones necesarias para asegurarse de que sus sesgos y las limitaciones de sus capacidades y conocimiento no den lugar o toleren prácticas injustas.
- **Integridad científica:** Se entiende así a la acción honesta y veraz en el uso y conservación de los datos que sirven de base a una investigación, así como en el análisis y comunicación de sus resultados.
- **Responsabilidad:** El investigador tiene una responsabilidad social y científica. Es deber y responsabilidad personal del investigador considerar cuidadosamente las consecuencias que la realización y la difusión de su investigación implica para los participantes y sociedad en general.

3.4. DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

A. VARIABLE DEPENDIENTE

NIVEL DE RESILIENCIA

Definición conceptual:

El nivel resiliencia es la capacidad que tienen los adolescentes para sobreponerse a períodos de dolor emocional y situaciones adversas, que se expresan en habilidades sociales teniendo como dimensiones la autoestima, toma de decisiones, comunicación, asertividad.

Definición operacional: Mediante escala nominal ordinal:

Resiliencia Alta	: 188 – 250 puntos
Resiliencia Media	: 118 – 187 puntos
Resiliencia Baja	: 50 – 117 puntos

B. VARIABLE INDEPENDIENTE

FACTORES PROTECTORES

Definición conceptual:

Los Factores protectores, son aquellos factores psicológicos, sociales que modifican la acción de un factor de riesgo para evitar la aparición de la problemática adolescente.

Entre los factores que ejercen influencia sobre el adolescente tenemos: Edad, Sexo, Situación conyugal de los padres, Funcionalidad Familiar, Adulto Significativo, Nivel de Autoestima.

EDAD

Definición Conceptual:

Tiempo de vida que ha transcurrido desde el nacimiento de una persona hasta el día actual de la recolección de datos.

Definición Operacional: Se midió a través de la escala nominal

- Adolescencia Temprana: De 10 -14 años
- Adolescencia Tardía : De 15 – 19 años

SEXO

Definición Conceptual:

Característica biológica que permite clasificar a los seres humanos en hombres y mujeres desde su nacimiento.

Definición Operacional: Se midió a través de la escala nominal

- Hombre
- Mujer

SITUACIÓN CONYUGAL DE LOS PADRES

Definición Conceptual

Condición de unión de los padres del adolescente al momento de la recolección de datos.

Definición Operacional: Se midió mediante escala nominal

- Padres Juntos
- Padres Separados

FUNCIONALIDAD FAMILIAR

Definición Conceptual:

Es el grado dinámica cotidiana de la familia a través de la satisfacción de las necesidades de cada uno de sus integrantes, promoviendo el desarrollo efectivo de sus miembros. Una familia funcional ejerce una influencia directa en los adolescentes, a quienes les trasmite creencias, hábitos y seguridad para lograr un adecuado nivel de resiliencia.

Definición operacional: Se medió a través de la escala nominal mediante el APGAR familiar.

- Altamente Funcional : 7 - 10 puntos
- Moderadamente Funcional : 4 – 6 puntos
- Severamente Disfuncional : 0 – 3 puntos

ADULTO SIGNIFICATIVO

Definición Conceptual

Persona que forma parte de la relación intrafamiliar o extrafamiliar del adolescente, el cual ejerce influencia significativa para él.

Definición Operacional: Se medió a través de la escala nominal

- Madre
- Padre
- Hermano mayor

- Tío (a)
- Abuelo (a)
- Profesor

NIVEL DE AUTOESTIMA

Definición Conceptual

El nivel de autoestima es un conjunto de percepciones, pensamientos, evaluaciones, sentimientos y tendencias de comportamiento del adolescente dirigidas hacia la manera de ser y de comportarnos, y hacia los rasgos del cuerpo y nuestro carácter. Es la percepción evaluativa de los adolescentes hacia sí mismo.

Definición operacional: Se midió mediante escala nominal:

- Autoestima Alta : ≥ 51 puntos
- Autoestima Media : 35 - 50 puntos
- Autoestima Baja : ≤ 34 puntos

3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE

DATOS:

En la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta, mediante la aplicación de tres instrumentos:

A) Cuestionario de Factores Protectores del Adolescente.

(Anexo N° 2)

Este instrumento ha sido elaborado por las autoras de la presente investigación donde se realizará las siguientes preguntas en función a su edad, sexo, situación conyugal de los padres, y la presencia de un adulto significativo para el adolescente

Este instrumento tiene la finalidad de identificar la presencia de factores protectores en el adolescente, consta de 4 preguntas.

B) APGAR familiar.

Este es un instrumento que muestra cómo perciben los miembros de la familia el nivel de funcionamiento de la unidad familiar de forma global, El cual consta de 5 ítems como posible respuesta:

1. Casi nunca
2. Algunas veces
3. Casi siempre

Calificación:

La calificación es sencilla, a cada ítem se le asigna un puntaje: casi nunca (0 puntos), A veces (01 punto), Casi Siempre (02 puntos) según la percepción de cada adolescente. Al sumarse todos los ítems en el puntaje general se podrá obtener un máximo de 10 y un mínimo 0.

C) Inventario de autoestima de Cooper Smith. (Anexo n° 4),

Este instrumento fue presentado originalmente por Stanley Coopersmith en Estados Unidos en 1967, posteriormente fue adaptado ya probado en 1984 por J. Prewitt Díaz en la ciudad de Puerto Rico. En Perú este mismo instrumento fue utilizado por Velasquez, E. en 2012

Es un instrumento de auto-reporte, dentro del mismo el adolescente podrá leer una sentencia declarativa y luego decide si esa afirmación es "igual que yo" o "distinto a mí". El inventario está referido a la percepción adolescente en 04 áreas: autoestima general, social, familiar, escolar académica y una escala de mentira de ocho ítems (valora si las respuestas del adolescente son confiable o no).

Autoestima General:

En este apartado se conoce el nivel de aceptación con el que la persona valora su conducta auto descriptiva.

Autoestima Social:

En este apartado se conoce el nivel de aceptación con el que la persona valora su conducta en relación a sus pares.

Autoestima Familiar:

En este apartado se conoce el nivel de aceptación con el que la persona valora su conducta en relación a su contexto familiar.

Autoestima Escolar Académica:

En este apartado se conoce el nivel de aceptación con el que la persona valora su conducta en relación a su ámbito escolar.

Este instrumento consta de 58 ítems, subdivididos en Autoestima General (26 ítems), Autoestima Social (08 ítems), Autoestima Hogar y Padres (8 ítems), Autoestima Escolar académica (8 ítems) y Autoestima de la mentira (8 ítems).

Calificación:

La calificación se realizará de la siguiente manera Cada ítem marcado en sentido positivo (igual que yo) se le asigna con 2 puntos y 0 al respondido negativamente (diferente a mi). Se suman los puntajes correspondientes a cada una de las

escalas del Instrumento (menos la escala Mentira) para obtener un indicador de la apreciación global que el adolescente tiene de sí mismo.

D) El Cuestionario de habilidades sociales de GOLDSTEIM

Utilizado para medir el nivel de resiliencia de los adolescentes. (Anexo N° 5)

Este instrumento fue elaborado por GOLDSTEIM y Cols, en 1980, y utilizado en 2012 por Velasquez, E. Este instrumento está dividido en 6 grupos de habilidades sociales, los cuales se subdividen en: primeras habilidades sociales, habilidades sociales avanzada, habilidades relacionadas con los sentimientos, habilidades alternativas, habilidades para hacer frente al estrés y habilidades de planificación. Este instrumento permitirá medir el nivel de resiliencia del adolescente en base a las Habilidades Sociales. Este instrumento consta de un total de 50 ítems, cada ítem tiene 5 opciones como posibles respuestas:

1. Nunca
2. Muy pocas veces
3. Alguna vez
4. Frecuentemente
5. Siempre

Calificación:

La calificación es simple, a cada ítem se le asigna un puntaje máximo de 5 y un mínimo de 1, el puntaje general varía de acuerdo a la percepción de cada adolescente pudiendo obtenerse un puntaje máximo de 250 puntos y un mínimo de 50 puntos.

3.6. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD:

El instrumento Cuestionario sobre Factores Protectores del adolescente fue validado por juicio de expertos, los demás instrumentos mencionados anteriormente fueron utilizados en investigaciones anteriores y ya validados a nivel internacional.

3.7. PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCION DE DATOS:

Para la ejecución del presente trabajo de investigación se siguieron los siguientes pasos:

- Se coordinó con la Dirección de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Santa para solicitar la autorización a la dirección de la Institución Educativa "José Abelardo Quiñones"

- Se coordinó con él director de la Institución Educativa "José Abelardo Quiñones" para informarle de la investigación
- Se acudió a la Institución Educativa "José Abelardo Quiñones" por las tardes de lunes a viernes según horario de atención para acceder al permiso.
- Se seleccionó a los adolescentes que reúnan los criterios de inclusión, haciendo uso de los registros de matrícula y lista de asistencia por sección. Se eligió al azar una sección por grado de estudio.
- Se aplicó cuatro instrumentos: Cuestionario de Factores Protectores del Adolescente, test de APGAR familiar, Inventario de Autoestima de Coopersmith y Cuestionario de Habilidades Sociales de Goldstein.
- Para el desarrollo de los instrumentos se brindó al adolescente un tiempo de 40 minutos por cada instrumento.

3.8. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

El procesamiento, interpretación y análisis de los datos se realizó empleando el software especializado SPSS versión 18, previa codificación de los datos obtenidos, en sus dos niveles:

- **Nivel Descriptivo:** Los resultados están representados en tablas unidimensionales, y bidimensionales, frecuencia relativa y simple.
- **Nivel Analítico:** Estadística diferencial no paramétrica o analítica: Prueba de independencia de criterios, mediante la prueba de independencia de criterios (método Chi-Cuadrado, X^2), con un nivel de significancia de $p < 0.05$, para determinar la relación entre los factores protectores y el nivel de resiliencia en adolescentes, Institución Educativa “José Abelardo Quiñones”

IV. RESULTADOS

4.1. RESULTADOS:

TABLA N° 01: NIVEL DE RESILIENCIA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA JOSE ABELARDO QUIÑONES. NUEVO CHIMBOTE 2014.

NIVEL DE RESILIENCIA	Fi	Hi
ALTO	40	28.2
MEDIO	84	59.2
BAJO	18	12.6
TOTAL	142	100.0

NIVEL DE RESILIENCIA

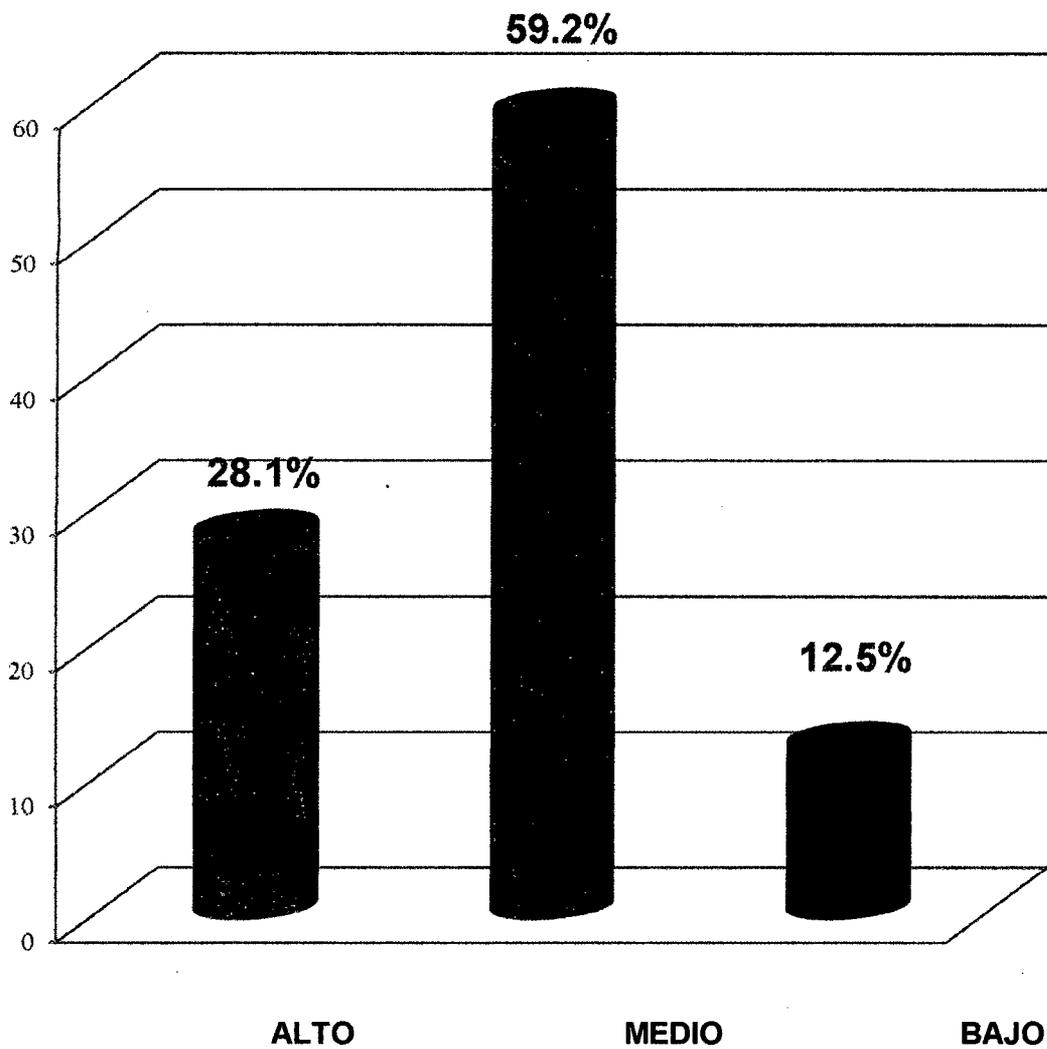


FIGURA N° 01: NIVEL DE RESILIENCIA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA JOSE ABELARDO QUIÑONES. NUEVO CHIMBOTE 2014.

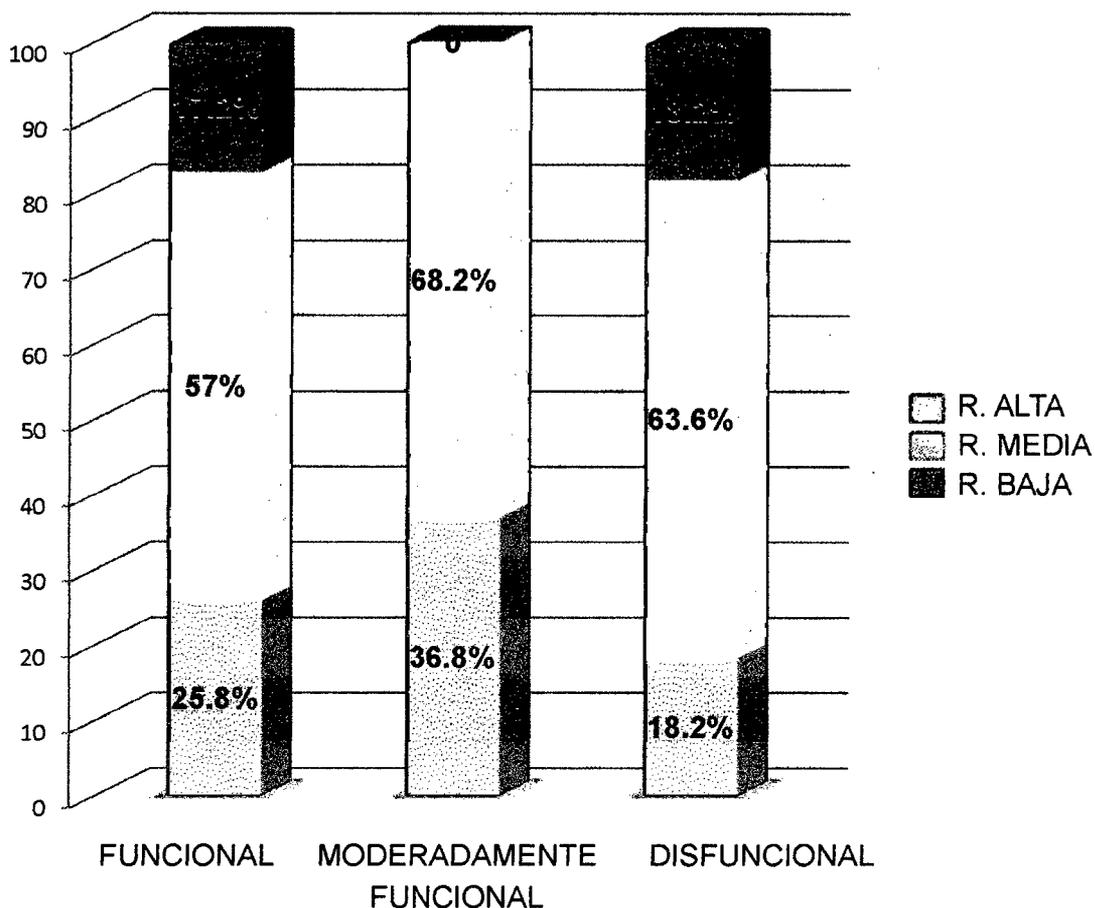
TABLA N° 02: FACTORES PROTECTORES EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA JOSE ABELARDO QUIÑONES. NUEVO CHIMBOTE 2014.

FACTORES PROTECTORES	Fi	Hi
FUNCIONALIDAD FAMILIAR		
Funcional	93	65.5
Moderadamente funcional	38	26.8
Disfuncional	11	7.7
NIVEL DE AUTOESTIMA		
Alta	109	76.8
Media	33	23.2
Baja	0.0	0.0
EDAD		
Adolescencia temprana	50	35.2
Adolescencia tardía	92	64.4
SEXO		
Hombre	73	51.4
Mujer	69	48.6
SITUACION CONYUGAL DE LOS PADRES		
Juntos	99	69.7
Separados	43	30.3
ADULTO SINIFICATIVO		
Madre	73	51.4
Padre	37	26.1
Hermano mayor	12	8.5
Tío	10	7.0
Abuelo	10	7.0
Profesor	0.0	0.0
TOTAL	142	100.0

TABLA N° 08: FACTORES PROTECTORES Y NIVEL DE RESILIENCIA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA JOSE ABELARDO QUIÑONES. NUEVO CHIMBOTE 2014.

FACTORES PROTECTORES	NIVEL DE RESILIENCIA						TOTAL	
	Alto		Medio		Bajo		Fi	Hi
	fi	hi	fi	hi	fi	hi		
TOTAL	40	28.1	84	59.2	18	12.7	142	100.0
FUNCIONALIDAD FAMILIAR								
Funcional	24	25.8	53	57.0	16	17.2	93	65.5
Moderadamente funcional	14	36.8	24	68.2	0	0.0	38	26.8
Disfuncional	2	18.2	7	63.6	2	18.2	11	7.7
	X² = 8,387 gl = 4 p=0,078 (No significativo)							
NIVEL DE AUTOESTIMA								
Alta	26	23.9	65	59.6	18	16.5	109	76.8
Media	14	42.4	19	57.6	0	0.0	33	23.2
Baja	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0,0
	X² = 8,569 gl = 2 p=0,014 (Significativo)							
EDAD								
Adolescencia temprana	18	36.0	28	56.0	4	8.0	50	35.2
Adolescencia tardía	22	23.9	56	60.9	14	15.2	92	64.8
	X² = 3,141 gl = 2 p=0,208 (No significativo)							
SEXO								
Hombre	13	17.8	46	63.0	14	19.2	73	51.4
Mujer	27	39.1	38	55.1	4	5.8	69	48.6
	X² = 11,114 gl = 2 p=0,004 (Significativo)							
SITUACIÓN CONYUGAL								
Juntos	35	35.4	48	48.5	16	16.2	99	69.7
Separados	5	11.6	36	83.7	2	4.7	43	30.3
	X² = 15,416 gl = 2 p=0,000 (Significativo)							
ADULTO SIGNIFICATIVO								
Madre	19	26	45	61.6	9	12.3	73	51.4
Padre	11	29.7	21	56.8	5	13.5	37	26.1
Hermano mayor	2	16.7	8	66.7	2	16.7	12	8.5
Tío	8	80.0	0	0.0	2	20	10	7.0
Abuelo	0	0.0	10	100	0	0.0	10	7.0
Profesor	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	X² = 23,900 gl = 8 p=0,002 (Significativo)							

NIVEL DE RESILIENCIA

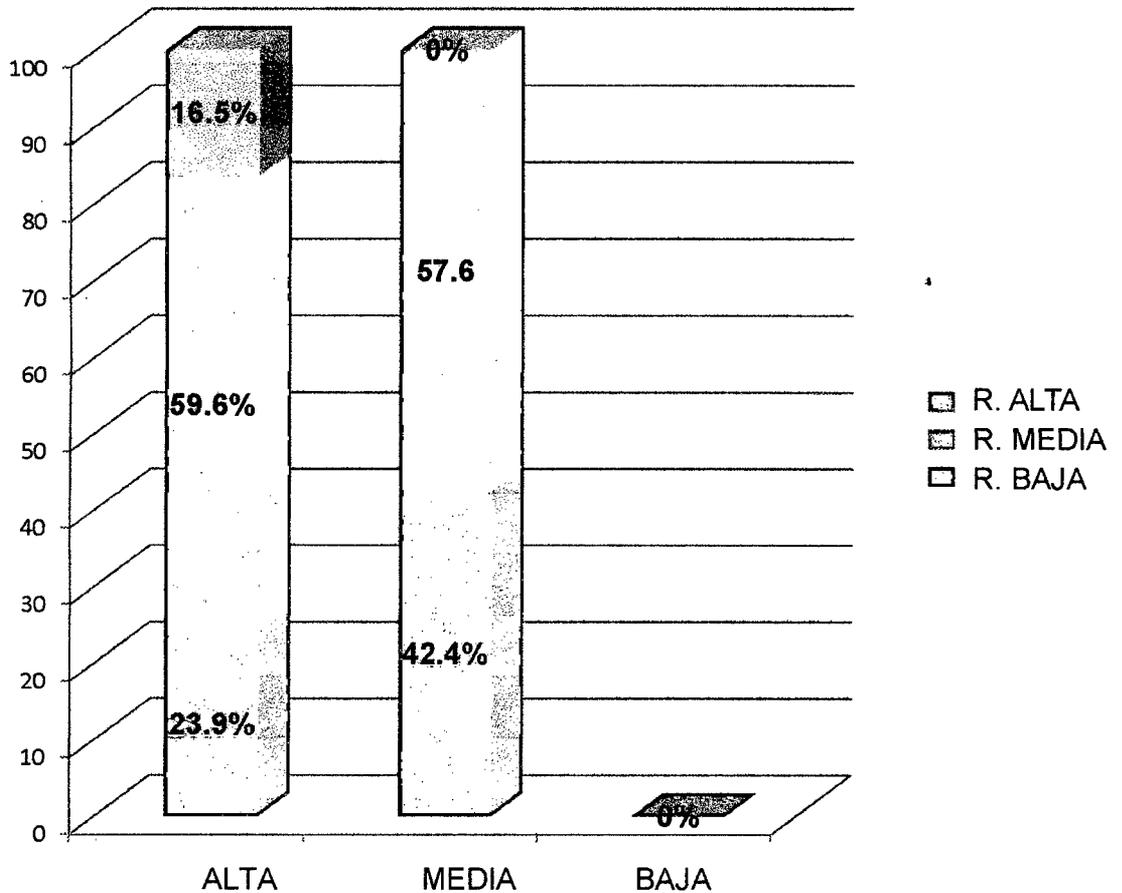


FUNCIONALIDAD FAMILIAR

$\chi^2 = 8,387$ gl = 4 p=0,078 No significativo

FIGURA Nº 02: FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y NIVEL DE RESILIENCIA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA JOSE ABELARDO QUIÑONES. NUEVO CHIMBOTE 2014.

NIVEL DE RESILIENCIA

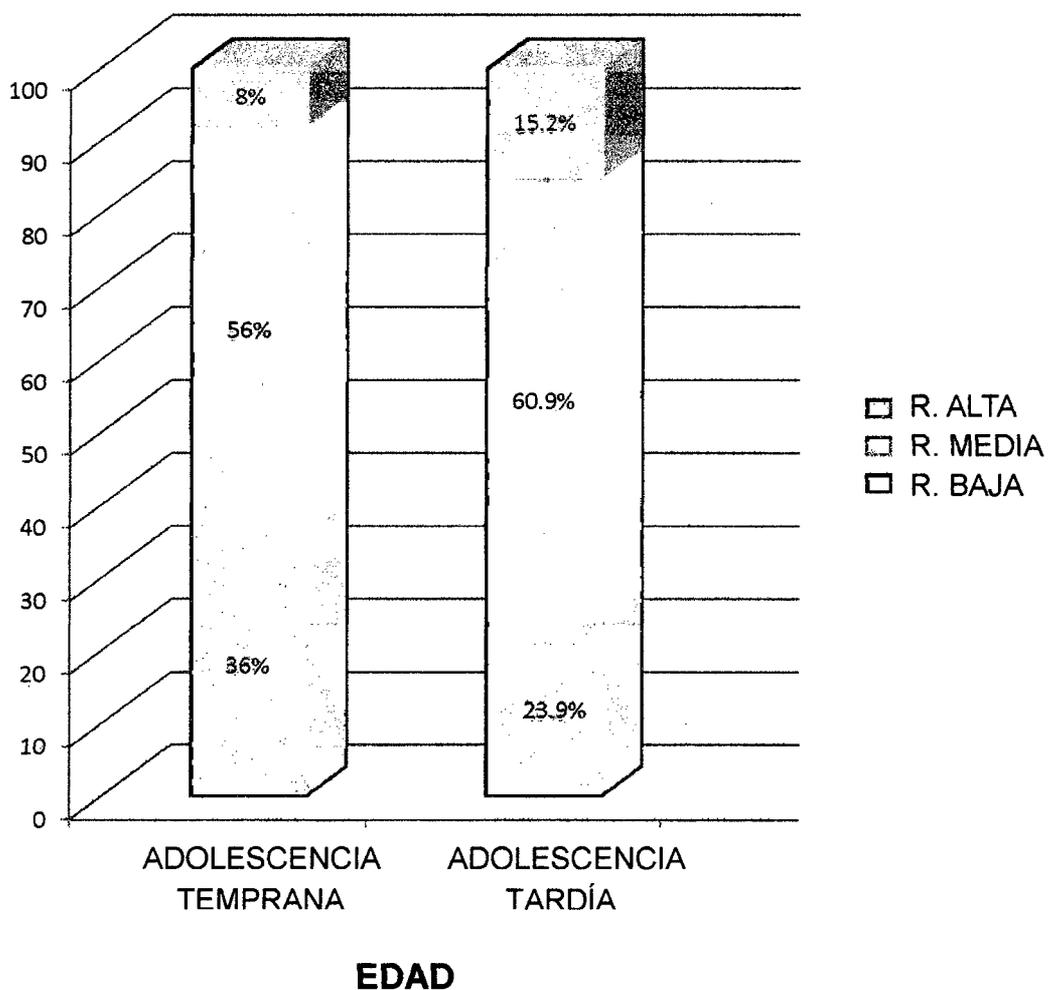


NIVEL DE AUTOESTIMA

$\chi^2 = 8,569$ gl = 2 p=0,014 Significativo

FIGURA Nº 03: AUTOESTIMA Y NIVEL DE RESILIENCIA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA JOSE ABELARDO QUIÑONES. NUEVO CHIMBOTE 2014.

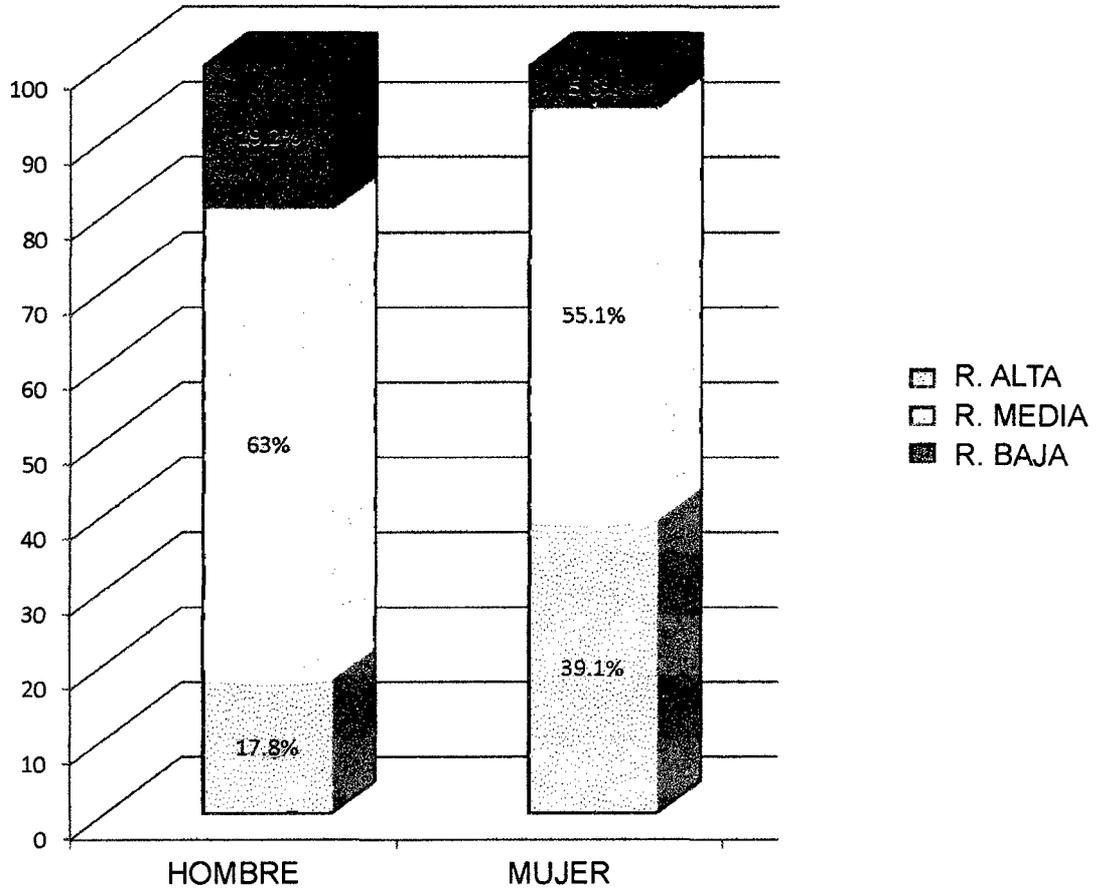
NIVEL DE RESILIENCIA



$\chi^2 = 3,141$ gl = 2 p=0,208 No significativo

FIGURA N° 04: EDAD Y NIVEL DE RESILIENCIA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA JOSE ABELARDO QUIÑONES. NUEVO CHIMBOTE 2014.

NIVEL DE RESILIENCIA

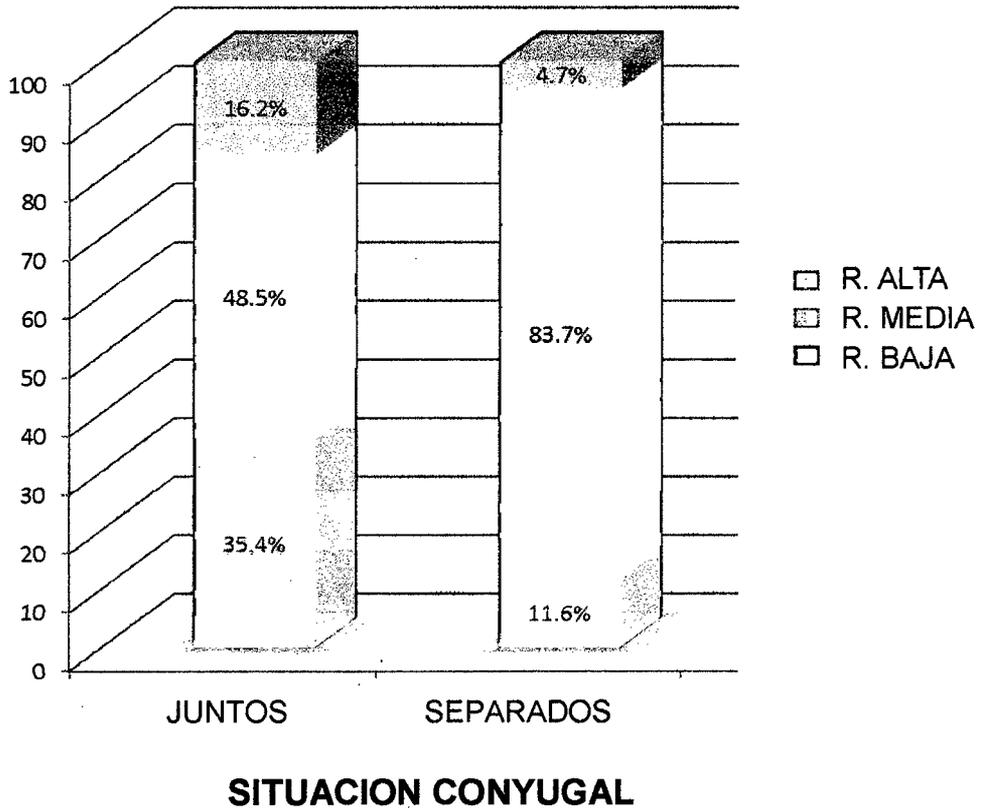


SEXO

$\chi^2 = 11,114$ gl = 2 p=0,004 Significativo

FIGURA N° 05: SEXO Y NIVEL DE RESILIENCIA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA JOSE ABELARDO QUIÑONES. NUEVO CHIMBOTE 2014.

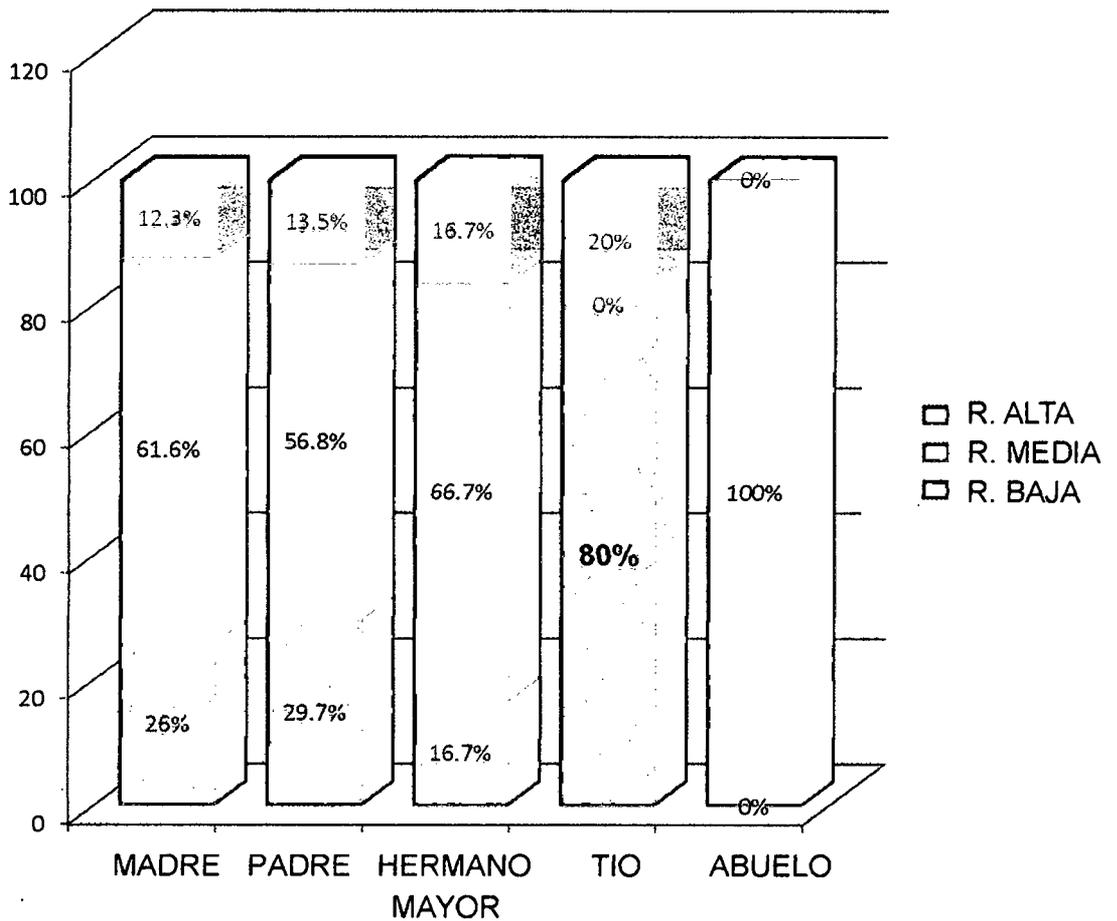
NIVEL DE RESILIENCIA



$\chi^2 = 15,416$ gl = 2 p=0,000 Significativo

FIGURA N° 06: SITUACION CONYUGAL Y NIVEL DE RESILIENCIA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA JOSE ABELARDO QUIÑONES. NUEVO CHIMBOTE 2014.

NIVEL DE RESILIENCIA



ADULTO SIGNIFICATIVO

$\chi^2 = 23,900$ gl = 8 p=0,002 Significativo

FIGURA N° 07: ADULTO SIGNIFICATIVO Y NIVEL DE RESILIENCIA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA JOSE ABELARDO QUIÑONES. NUEVO CHIMBOTE 2014.

4.2. ANÁLISIS Y DISCUSIONES:

En la Tabla N° 01: Nivel de resiliencia en adolescentes de la Institución Educativa José Abelardo Quiñones. Nuevo Chimbote 2014, se observa que la mayoría (59.2%) de los adolescentes presenta un nivel de resiliencia medio, mientras que un 28.1% presenta un nivel de resiliencia alto y solo un 15.5% resiliencia baja.

Resultados similares se obtuvieron en los estudios de Delgado, J. (17) y a los de; Guevara, K. (19) quienes indicaron que el nivel de resiliencia predominante es el medio.

Sin embargo los resultados obtenidos difieren de los reportados por Aguirre, A (14) Y Zavaleta, J. (15) quienes indican que el nivel de resiliencia predominante en la mayoría de adolescentes de ambos sexos tiende a ser alta y media.

Así mismo Matta, H. en su estudio indicó que la mayoría de los adolescentes (75%) presentó un grado de desarrollo de resiliencia alta.

Al contrastar con la literatura los resultados hallados se explican probablemente porque la resiliencia es una capacidad de protegerse de cualquier daño, o de superarlo si es que lo presenta y no solo superarlo, sino también transformarlo en una herramienta que le permita al adolescente desarrollarse

normalmente; que parte de la realidad del propio adolescente, en la cual pueden existir factores positivos o negativos (protectores o de riesgo) (19)

El nivel de resiliencia que el adolescente posea va a determinar el grado en el cual el adolescente pueda estar expuesto a sufrir un daño para su salud o desarrollo (drogadicción, alcoholismo, pandillaje, embarazo precoz, suicidios, etc.) por tanto los adolescentes que posean un nivel de resiliencia medio se encuentran vulnerables a sufrir un daño; pero en menor grado que aquel adolescente que presente nivel de resiliencia baja (14).

La resiliencia es un llamado a centrarse en cada individuo como alguien único, es enfatizar las potencialidades y los recursos personales que permiten enfrentar situaciones adversas y salir fortalecido, a pesar de estar expuesto a factores de riesgo. Un adolescente con capacidad de resiliencia, es aquel que al estar inserto en una situación de adversidad, es decir, al estar expuesto a un conglomerado de factores de riesgo, tienen la capacidad de utilizar aquellos factores protectores para sobreponerse a la adversidad, crecer y desarrollarse adecuadamente, llegando a madurar como seres adultos competentes, pese a los pronósticos desfavorables (40).

La resiliencia es dinámica, ya que puede variar a través del tiempo y las circunstancias. Es el resultado de un equilibrio entre factores de riesgo, factores protectores y la personalidad del ser humano. Esto último permite elaborar, en sentido positivo, factores o circunstancias de la vida que son desfavorables. Uno puede estar más que ser resiliente. Es necesario insistir en la naturaleza dinámica de la resiliencia (40).

En la Tabla N° 02: Factores protectores del adolescente de la Institución Educativa José Abelardo Quiñones. Nuevo Chimbote 2014, en lo que respecta a:

Funcionalidad Familiar, se observa que la mayoría (65.5%) de los adolescentes posee una familia funcional, y un 26.8% posee familias moderadamente funcionales, mientras que un mínimo 7.7% posee familias disfuncionales, según la percepción del adolescente, con respecto a su familia.

Autoestima, se observa que la mayoría (76.8%) de los adolescentes presenta un nivel de autoestima alto, mientras que un 23.2% presenta un nivel de autoestima media, no reportándose casos de nivel de autoestima baja.

Edad, se observa que la más de la mitad (64.8%) de los adolescentes se encuentran en el periodo de adolescencia tardía y tan solo un 35.2% en adolescencia temprana.

Sexo, se observa que un 51.8% de los adolescentes son hombres y un 48.6% mujeres.

Situación Conyugal De Los Padres, se observa que la mayoría (69.7%) de los adolescentes tiene padres que viven juntos y un 30.3% padres que viven separados.

Adulto Significativo, se observa que el 51.4% de los adolescentes tiene a su madre como adulto significativo, el 26.1% a su padre, el 8.5% a su hermano mayor, y un 7% al tío y abuelo.

Los factores protectores mencionados coinciden con los encontrados por Aguiar:

- Una relación emocional estable por lo menos con un padre u otro adulto significativo.
- Redes sociales existentes tanto dentro como fuera de la familia: parientes, vecinos, profesores, religiosos, pares.
- Clima educativo abierto, positivo, orientador, con normas y valores claros.
- Modelos sociales que valoren el enfrentamiento positivo de los problemas, representados por los padres, hermanos, profesores o amigos
- Balance adecuado entre responsabilidades sociales y expectativas de logro (por ejemplo, en el cuidado de parientes enfermos, de rendimiento escolar);
- Competencias cognitivas (nivel intelectual promedio, destrezas de comunicación, empatía, capacidades de planificación realista);

- Características temperamentales que favorezcan el enfrentamiento efectivo (flexibilidad, orientación optimista a los problemas, capacidad de reflexionar y controlar los impulsos, capacidades verbales adecuadas para comunicarse);
- Experiencias de auto/eficacia, con locus de control interno, confianza en sí mismo, y Autoconcepto positivo;
- Actitud proactiva frente a situaciones estresantes;
- Experiencia de sentido y significado de la propia vida (fe, religión, ideología, coherencia valórica) (41).

Aguiar también clasifican los factores protectores consistentes en personales, familiares, escolares y sociales. Los personales se refieren a: autoestima, convivencia positiva, asertividad, altruismo, flexibilidad de pensamiento, creatividad, autocontrol emocional, independencia, confianza en sí mismo, sentimiento de autoeficacia y autovalía, optimismo, locus de control interno, iniciativa, moralidad y sentido del humor. Los factores familiares tienen que ver con el apoyo y comprensión que se les proporciona a los integrantes de una familia, así como también requiere de la presencia de un ambiente de estabilidad emocional (Ibid).

Florenzano, cita a Michael Rutter, quien estudió los factores mediadores entre las situaciones contextuales y la respuesta del niño. Al estudiar hijos de hogares uniparentales por separación conyugal, encontró que el contar con una buena relación con uno

de los padres era un factor positivo que fomentaba la resiliencia, así como el pasar de una situación de disputas constantes a un hogar más plácido y menos beligerante después de la separación. Encontró también que en general los adolescentes varones son más susceptibles al roce interpersonal que las niñas, y que los factores temperamentales eran importantes: los niños más irregulares para dormir o para alimentarse, tendían a ser más afectados por el estrés intrafamiliar que los más plácidos y sistemáticos en sus hábitos (42).

Florenzano menciona un estudio importante fue el desarrollado en la comunidad de Kauai, en Hawaii por Werner y Smith, que siguieron a 600 sujetos por más de dos décadas. Esos jóvenes habían sido expuestos en su niñez a factores importantes de riesgo, tales como pobreza, madres poco educadas, complicaciones perinatales a veces severas, desarrollo irregular, anomalías congénitas o psicopatología parental. Los niños invencibles de Kauai fueron capaces de transformarse en jóvenes autónomos y competentes, que "trabajan bien, juegan bien, aman bien, y tienen esperanza en su futuro"(Ibid).

En la Tabla N° 03: Factores Protectores y Nivel de Resiliencia En Adolescentes De La Institución Educativa José Abelardo Quiñones. Nuevo Chimbote 2014.

Se observó que al aplicar la prueba de independencia de criterio Chi cuadrado existe relación estadística significativa ($p < 0,05$) en los factores protectores de nivel de autoestima, sexo, situación conyugal de los padres y adulto significativo. Sin embargo se observó que el grado de funcionalidad familiar y edad son indistintamente relacionados con el nivel de resiliencia en el adolescente.

En relación a la funcionalidad familiar del total de adolescentes que provienen de una familia funcional, el 57% presentó un nivel de resiliencia medio; al igual que aquellos que provienen de un familia moderadamente funcionales, 68.2% el también posee un nivel de resiliencia medio; y los adolescentes que provienen de una familia disfuncional el 63.6% también posee nivel de resiliencia medio.

Ante la prueba estadística de independencia de criterios (Chi cuadrado) no existe relación significativa ($p = 0.078$) entre el nivel de resiliencia y funcionalidad familiar.

Los resultados difieren de los reportados por Huamanchumo, J; Guevara, K, quienes en su estudio se presentó una relación significativa entre el nivel de resiliencia y la funcionalidad familiar

Estos resultados probablemente se explican por qué el instrumento utilizado solo permite evaluar la percepción del propio adolescente en cuanto a la funcionalidad de su familia, permitiendo así al adolescente manifestar el grado de satisfacción en el cumplimiento de los parámetros básicos de la función familiar, lo cual no influye en el nivel de resiliencia porque el adolescente en la mayoría de casos considera a su familia como funcional, o cree tener una familia en que los factores de riesgo son normales (43)

En relación al nivel de autoestima el 76.1% de los adolescentes con autoestima alta muestran un nivel de resiliencia media (59.6%) y un nivel de resiliencia baja (16.5%). Mientras que el 100% de los adolescentes con autoestima media manifiestan una resiliencia alta (42.4%) y media (57.6%)

Ante la prueba estadística de independencia de criterios (Chi cuadrado) existe relación significativa ($p= 0.014$) entre el nivel de resiliencia y nivel de autoestima.

Los resultados difieren de los reportados Huamanchumo, J; Guevara, K, (19) quienes concluyeron que el nivel de autoestima está directamente relacionado con el nivel de resiliencia, aquel adolescente que presentaba nivel de auto estima bajo presentaba un nivel de resiliencia bajo.

Osorio, I; Arias, L indican que las personas que presentan una resiliencia alta y autoestima alta, no se produce en un corto tiempo, sino que para esto requiere mayor conciencia y compromiso de sus actos (44)

González, N y otros, concluyeron que los adolescentes engloban la resiliencia en seis factores, uno de ellos el nivel de autoestima, esto nos permite afirmar que ante un nivel de autoestima alto, el adolescente tiene mayor posibilidad de presenta un nivel de resiliencia alta o media, permitiéndole hacer frente a las adversidades. Todo aquello que motive al adolescente a sentirse mucho más seguro de sí mismo, aumenta la probabilidad de que un adolescente elija lo que es bueno para su vida y tenga un porvenir de progreso (12).

En relación a la edad, del total de adolescentes en que sus edades se encuentran en el periodo de Adolescencia tardía, el 60.9%, presentó nivel de resiliencia medio, un 23.9% nivel de resiliencia alto y un 15.2% bajo; mientras que los adolescentes en que sus edades se encuentran en Adolescencia Temprana, 56% presentó un nivel de resiliencia medio 36% alto y solo un 8% bajo

Ante la prueba estadística Chi cuadrado no existe relación significativa ($p = 0.208$) entre el nivel de resiliencia y la edad.

Los resultados son similares a los reportados por Guevara, K, (19) quienes en su estudio concluyeron que no existe relación significativa entre la edad y el nivel de resiliencia.

Los resultados hallados probablemente se explican porque a medida que se avanza en edad, durante las etapas de crecimiento, el medio familiar, escolar, comunitario, los comportamientos emergentes, las nuevas interacciones sociales, los espacios de exploración e inserción, ofrecen nuevas posibilidades tanto de enriquecimiento como de riesgos; esta nueva dirección del desarrollo favorece la generación de adversidades y esta a su vez un mayor nivel de resiliencia (19).

En la adolescencia el proceso de crecimiento y desarrollo es acelerado, los diferentes eventos de diferenciación se realizan tan rápidamente que generan una crisis, la cual además de ser constructiva y estructurada cumple la importante tarea de lograr la identidad, la adaptación e incorporación a la sociedad, en este proceso adopta ciertas actitudes que la exponen a múltiples riesgos, por tanto el enfrentamiento a situaciones de adversidad es diferente (20).

En relación al sexo, del total de adolescentes que son hombres, el 63%, presentó nivel de resiliencia medio, un 17.8 % nivel de resiliencia alto y un 19.2% bajo; mientras que las adolescentes

que son mujeres, el 55.1% presentó un nivel de resiliencia medio, 39.1% alto y un 5.8% un nivel de resiliencia bajo.

Ante la prueba estadística Chi cuadrado existe relación significativa ($p= 0.004$) entre el nivel de resiliencia y sexo.

Los resultados son similares a los reportados por Huamanchumo, J; Guevara, K, (19) quienes en su estudio concluyeron que existe relación significativa entre el sexo y el nivel de resiliencia. Así mismo Aguirre, A. encontró que el sexo femenino posee mayor capacidad de resiliencia que los adolescentes varones. Puesto que de un 48.6% un 38.1% y 55.1% corresponden a un nivel de resiliencia alto y medio según corresponda, sin embargo sucede de diferente manera en los hombres que de un 51.1%, la resiliencia tiende a ser media y baja.

Un punto contradictorio es el relacionado con el nivel de resiliencia y sexo, pues mientras que algunos autores reportan que existen diferencias entre hombres y mujeres hay quienes no encuentran diferencia alguna. De forma más consensuada la investigación señala que los factores que subyacen a la resiliencia se conservan hasta el final del ciclo vital e incluso van en aumento a medida que los viejos se hacen más viejos lo cual se evidencia al realizar comparaciones entre grupos de diferentes edades. También se ha encontrado que ambos presentan la misma

frecuencia de conductas resilientes, las niñas tienen a contar con habilidades interpersonales y fortaleza interna, en tanto los niños tienden a ser más pragmáticos (45).

En relación a la situación conyugal de los padres, los adolescentes que mencionaron que sus padres viven juntos, el 48.5%, presentó nivel de resiliencia medio, un 35.4% nivel de resiliencia alto y un 16.2% bajo; mientras que los adolescentes que mencionaron que sus padres viven separados, el 83.7% presentó un nivel de resiliencia medio, 11.6% alto y el 4.7% bajo.

Ante la prueba estadística Chi cuadrado existe relación significativa ($p = 0.000$) entre el nivel de resiliencia y la situación conyugal de los padres.

Los resultados hallados pueden explicarse que la reacción de entrada del adolescente aflora el sentimiento de enfado hacia los padres. Muchos adolescentes se sienten traicionados porque no han sido informados a tiempo. En otros pesa más el enfado propio, por el reconocimiento de la infelicidad de los padres (al menos, de uno de ellos) y ver que necesitan ayuda y no saber cómo prestársela. Pero, sea por una razón o por otra, la mayoría de hijos están muy enojados: la mitad están enojados con sus madres y la otra mitad con sus padres, y un buen número, con

ambos. Está, pues, omnipresente en el colectivo adolescente este sentimiento de enfado o rabia contenida. (46)

A cualquier edad los hijos desean que sus padres permanezcan juntos por siempre y que reine el equilibrio conyugal. Pero la realidad no siempre es compatible con estos deseos. A cualquier edad el niño no es capaz de entender las implicaciones que conlleva un matrimonio desgraciado para la vida adulta. La separación constituye un duro golpe para el niño quien interpreta la separación como un abandono o un rechazo. Es importante afrontar con realismo la situación pero no magnificar ni extremar las cosas. Los adolescentes de 12 a 14 años ocultan el daño interior y la pena que sufren. Tienen un dolor latente del que se intentan evadir con el juego o los amigos. El mejor remedio es darles afecto y confianza sabiendo estar cerca de ellos. También permitirles tanto abrirse como estar callados. Algunos chicos responden con enfado a esta situación aunque la mayoría reconocen la infelicidad de los padres (47).

En relación al adulto significativo, del 87.6% de adolescentes que presentaron a su madre como adulto significativo, el 61.6% presentó nivel de resiliencia medio y un 26% alto, al igual que del 88.5% de adolescentes que presentaron a su padre como adulto significativo, su nivel de resiliencia tendía a ser medio y alto con 53.8% y 29.7% respectivamente.

Por otro lado de todos los estudiantes que mencionaron a su tío como adulto significativo el 80% presentó nivel de resiliencia alto y de los que dijeron que su abuelo era significativo, el 100% posee un nivel de resiliencia medio. Cabe mencionar también que ningún porcentaje de adolescentes mencionó a su profesor como adulto significativo.

Ante la prueba estadística independencia de criterio existe relación significativa ($p = 0.014$) entre el nivel de resiliencia y el adulto significativo.

La presencia significativa de los amigos y de la madre es dominante en los adolescentes, mientras que la de los profesores no existe.

Al parecer, los alumnos se vuelven cada vez más impermeables a la influencia de sus profesores

León Trahtemberg, cita en su artículo "Personas Significativas para los Adolescentes" a Moisés Tatar, psicólogo peruano, quien en su estudio con adolescentes y adultos israelíes obtuvo que el 72% de los adolescentes y el 70% de los adultos señalaron a uno de sus padres como el familiar más significativo en sus vidas adolescentes (la madre recibió el doble de elecciones que el padre), lo que refleja la importancia que tiene para los

adolescentes las relaciones padre-hijo para reforzar su seguridad y autoestima (48).

En cuanto a las personas fuera del ámbito familiar, Tatar encontró que de lejos quienes más influyen son los amigos (más del 70% en todos los casos), y quienes menos influyen son los profesores. La presencia de los profesores como personajes significativos solo fue señalada por el 6% de los jóvenes y el 23% de los adultos que evocaban su adolescencia, lo que parece sugerir la existencia de unas grandes indiferencias de los jóvenes hacia sus vínculos con los profesores.

Trahtemberg, cita a Moisés Tatar, quien quiso entender porque los profesores dejan tan pocas huellas en la vida de los jóvenes, por lo que hizo un estudio adicional sobre las percepciones que tienen los adolescentes respecto a los profesores. Encontró que las alumnas apreciaban más a los profesores que los alumnos. Las alumnas aducían que las ayudaban en su aprendizaje y en las relaciones interpersonales, mientras que ellos mayoritariamente criticaban a sus profesores por molestarlos y ser un obstáculo para su desarrollo personal. Esto refleja las sensibilidades tan distintas que tienen los jóvenes de cada sexo en su relación con los adultos. Explica además la situación tan común en los años superiores secundaria en los que los profesores de ambos sexos tienen mejores relaciones con las

alumnas que con los alumnos, los cuales suelen tener mayores problemas de indisciplina por rebeldía o agresión. (48)

Las relaciones entre abuelos y nietos se extienden en el tiempo más ahora que en el pasado, debido a que en los países desarrollados ha aumentado de forma notable la esperanza de vida (lo que provoca que los años en los que se suele ejercer de abuelo tienden a aumentar) y que los jóvenes marchan de casa más tarde.

Triado se centró en el estudio de las relaciones abuelos -nietos desde la perspectiva del adolescente, él encontró datos que le llevó a pensar que los abuelos no parecen ser figuras especialmente relevantes, mientras otros encuentran exactamente lo contrario. Según Smith (1995), los adolescentes buscan a los abuelos para ser comprendidos o escuchados, para obtener ayuda y consejo.

Van Rast, Verschueren y Marcoen (1995) han investigado, y si se trata de figuras importantes y afectivamente próximas, a partir de la revisión de numerosos trabajos, la investigación de Van Rast, Verschueren y Marcoen (1995) es buen ejemplo del tipo de estudios que se han llevado a cabo en este ámbito. Entre sus resultados, Van Rast y su equipo destacan que los adolescentes consideran a sus abuelos figuras especialmente importantes y

afectivamente próximas. En sus respuestas, los adolescentes solían destacar las dimensiones relacionadas con el afecto y la ayuda emocional, la visión del abuelo como reforzador de la propia valía y su carácter de aliado fiel en las situaciones problemáticas. (49)

Triado concluyó que los adolescentes mencionaban que sus abuelos servían como una conexión con épocas anteriores y con la última etapa de la vida. Con menor frecuencia, los abuelos eran contemplados como cuidadores ocasionales, vigilantes de la unidad familiar o mediadores en los conflictos que los adolescentes mantienen con sus padres.

Los tíos muchas veces son referentes válidos, ejemplos a seguir, aliados y aunque no reemplazan a los padres, cumplen la función de guiar, educar y acompañar a los sobrinos. (50)

Los tíos pueden ser un apoyo físico para los padres, como una extensión del propio hogar, pero también un espejo en clave espiritual en el que mirarse, unas personas en las que apoyarse para su desarrollo como individuos.

Los tíos se convierten en los otros padres del adolescente y aunque muchas veces lo pasan por alto, el papel de los tíos es importante en el desarrollo de la personalidad del adolescente.

Así como con los abuelos, los tíos son los familiares más cercanos que se pueden dar el lujo de "mal criar" a los pequeños de la casa. La relación que un tío o tía tiene con sus sobrinos, le permite al niño ver las experiencias de un adulto diferentes a las de sus padres y aprender de ellas. Pueden llegar a convertirse en un modelo a seguir para sus sobrinos y en sus íntimos confidentes, ya que es más fácil contarle a un tío lo que a los padres da miedo decir (50)

En la actualidad (2014) existen muchas familias monoparentales en las cuales la figura paterna resulta siendo los abuelos, o los tíos, ante la falta del padre.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES:

De los resultados obtenidos se llegó a las siguientes conclusiones:

- El 59.2% de adolescentes de la Institución Educativa "José Abelardo Quiñones" posee un nivel de resiliencia medio; el 28.1% un nivel de resiliencia alto y tan solo un 12.5% un nivel de resiliencia bajo.
- El 65.8% de adolescentes de la Institución Educativa "José Abelardo Quiñones" poseen familias funcionales; Un 76.8% posee autoestima alta; el 64.8% de los adolescentes se encuentran en el periodo de adolescencia tardía; El 51.4% son hombre y el 48.6% mujeres; el 69.7% posee padres que viven juntos y finalmente el 51.4% considera a su madre como su adulto significativo.
- Los factores protectores de nivel de autoestima, sexo, situación conyugal de los padres y adulto significativo tienen relación estadística significativa con el nivel de resiliencia de los adolescentes ($p \leq 0.05$). A diferencia de los factores protectores de funcionalidad familiar y edad ($p > 0.05$).

5.2. RECOMENDACIONES:

Las recomendaciones del presente estudio son:

- Que se desarrolle nuevas modalidades de atención como la elaboración de un programa de fomento de la capacidad de resiliencia en que involucre a la familia, comunidad, institución educativa, teniendo en cuenta los resultados obtenidos en el presente trabajo de investigación.
- Brindar mayor atención a la salud del adolescente en todas sus dimensiones, trabajando con la familia, docentes, comunidad, mediante la participación de enfermería para incrementar los factores protectores en el adolescente.
- Realizar un estudio incluyendo a una población de educación superior
- Realizar un estudio de investigación con similares variables de estudio en otra realidad social y realizar una comparación con la realidad ya contrastada.

REFERENCIAS BLIOGRAFICAS

1. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. (2014). Salud de la madre, del recién nacido, del niño y el adolescente. OMS/OPS. EE.UU.
2. PAPAFAIA. D. (2001). Psicología del desarrollo. Ed. McGraw Hill. COLOMBIA.
3. ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. (2013)Salud del Adolescente. (Consultado el 28 de abril de 2014). Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=223&Itemid=40242
4. UNICEF. (2001). Adolescencia en América latina y el caribe. (consultado el 15 de marzo del 2014). Disponible en: http://www.unicef.org/lac/adolescencia_en_am_latina.pdf

5. KOTLIARENCO, M; CÁCERES, I. (2011). Conferencia Promoción de la Resiliencia en el Desarrollo Humano. (consultado el 28 de abril de 2014). Disponible en: http://www.academia.edu/1124734/Conferencia_Promocion_de_la_Resiliencia_en_el_Desarrollo_Humano
6. CHÁVEZ, H; YTURRALDE, E. (2006) . Definiciones de Resiliencia. (Consultado el 10 de febrero del 2014). Disponible en: <http://incentivandoalaactividadfisica.blogspot.com/2011/04/marco-teorico-de-la-resiliencia.html>
7. VANISTENDAEL, S. (1996). Como crecer superando los percances: Resiliencia - capitalizar las fuerzas del individuo. Oficina Católica Internacional de la Infancia (BICE). Ginebra.
8. CHÁVEZ, I. (2010). Familias en la Actualidad. Revista Visión Mundial. Revista Iberoamericana
9. SÁNCHEZ, A; VICENTE, R; Y COLS. (2000). Enfermería Comunitaria 1: Concepto de Salud y Factores que la condicionan. Ed. Mc Graw Hill. España.

10. CULT, J. Y COLS. (1997). Factores Protectores dentro de la Familia y su Papel en Promover la resiliencia en los adolescentes. E.U.A.
11. ARRANZ, P; LIESA, M. (2007) Resiliencia en el ámbito escolar: Alumnos en riesgo de exclusión. Tesis para optar el título de Magister. Universidad de Zaragoza. España.
12. GONZALES, N; LÓPEZ, A. (2008). Resiliencia En Adolescentes Mexicanos". Tesis para titulación. México
13. POLO, C; FADIN, H. (2009). Resiliencia: Factores Protectores en adolescente de 14 a 16 años. Tesis para titulación. Argentina
14. AGUIRRE, A. (2002). Capacidad y Factores asociados a la resiliencia en adolescentes de la Institución Educativa Marcial Andrés Avelino Cáceres del Sector IV de Pamplona Alta. San Juan de Miraflores. Tesis para titulación Universidad Mayor de San Marcos. Perú.

15. ZAVALETA, J. (2004). Características de la Conducta Resiliente que predomina en padres separados del Centro Educativo José Carlos Mariátegui. Tesis para titulación. Perú.
16. MATTA, H. (2006). Grado de Desarrollo de Resiliencia y su relación con los Factores Protectores y de Riesgo en los Adolescentes de la I.E. de Lima. Tesis para optar el Título de Magister. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Perú.
17. DELGADO, J Y COLS. (2006) . Niveles de Resiliencia entre los alumnos del 5° año de secundaria del CEP "Santo Domingo de Guzmán" y del CEE. "Inca Garcilazo de la Vega" de los Distritos de Chicama y Chillen. Tesis para titulación. Perú.
18. GALLES, R; MATALINARES, M. (2012). Resiliencia y Rendimiento Académico En Estudiantes del 5to Y 6to grado de primaria. Tesis para titulación. Perú.
19. GUEVARA, K. (2007). Factores biológicos, sociales e Institucionales asociados al Nivel de Resiliencia en los adolescentes I. E. Mariano Melgar. Chimbote 2006. Tesis para titulación. . Universidad Nacional del Santa. Nuevo Chimbote – Perú

20. VELÁSQUEZ, E. (2012). Nivel de Autoestima Asociado a la Capacidad de Resiliencia en Adolescentes de CEPUNS. Nuevo Chimbote 2012. Tesis para titulación. Universidad Nacional del Santa. Nuevo Chimbote – Perú
21. BOLETÍN INFORMATIVO (2014). Las Tendencias demográficas en los adolescentes: Diez datos clave. (consultado el 07 de setiembre del 2014). Disponible en: <http://www.unicef.org/spanish/sowc2011/pdfs/Las-tendencias-demograficas.pdf>
22. INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA (2014). Estado de la Población Peruana 2014. (consultado el 07 de setiembre del 2014). Disponible en: http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1157/libro.pdf
23. ANDINA. AGENCIA PERUANA DE NOTICIAS (2014). 10 Preguntas sobre la depresión. (consultado el 07 de setiembre del 2014). Disponible en: <http://www.andina.com.pe/espanol/noticia-10-preguntas-sobre-depresion-tienen-respuesta-y-te-pu-518832.aspx#.VBZqAZR5MVY>

24. LA REPUBLICA. SOCIEDAD (2014). Minsa presenta análisis sobre la situación de los adolescentes en el Perú (consultado el 07 de setiembre del 2014). Disponible en: <http://www.larepublica.pe/21-09-2009/minsa-presenta-analisis-sobre-la-situacion-de-los-adolescentes-en-el-peru>
25. CALLE, M. (2012). Análisis de la Situación de Salud de los y las Adolescentes en el Perú (consultado el 07 de setiembre del 2014). Disponible en: <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/ANALISIS%20de%20SITUACION%20Salud%20de%20los%20y%20las%20Adolescentes%20y%20la%20Respuesta%20del%20MINSA.pdf>
26. CHIAVENATO, I. (1992). Introducción a la Teoría General de la Administración. 3ra. Edición. Edit. McGraw-Hill. Madrid - España
27. INSTITUTO NACIONAL DE LA SALUD. (1991). Metodología de la Enseñanza de Enfermería. Madrid - España.
28. GARBERÍ, R. (2000) "EVOLUCIÓN: SISTEMAS Y TERAPIA FAMILIAR" 1º Ed. Edit. Servicios Psiquiátricos Provinciales. Diputación Alicante. Valencia - España

29. BERTALANFFY. L. (1984). Tendencias de la Teoría General de Sistemas. Edit. Alianza universal. Madrid – España
30. ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (1999). Manual sobre Enfoque de Riesgo.
31. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. (2014). Centro de Prensa. Salud del adolescente. (consultado el 25 de noviembre del 2014). Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2014/focus-adolescent-health/es/>
32. UNICEF. (2011). Punto de Mira: Adolescencia Temprana y Tardía (consultado el 25 de noviembre del 2014). Disponible en: <http://www.unicef.org/spanish/sowc2011/pdfs/La-adolescencia-temprana-y-tardia.pdf>
33. INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA E INFORMATICA (2007). (consultado el 28 de noviembre del 2014). Disponible en: http://iies.faces.ula.ve/censo90/Conceptos_definiciones_de_poblacion_vivienda.html

34. VALLE. C. (2014) Medicina Familiar. Funcionalidad Familiar. (consultado el 28 de noviembre del 2014). Disponible en: <http://medicinafamiliararmazatlan.blogspot.com/2008/12/funcionalidad-familiar.html>
35. MIRANDA, C (2005). La Autoestima Profesional: Una Competencia Mediadora Para La Innovación En Las Prácticas Pedagógicas. Vol.3. Revista Iberoamericana.
36. VALORES PARA LA VIDA. (2012) (consultado el 28 de noviembre del 2014). Disponible en: http://www.udea.edu.co/portal/page/portal/bibliotecaSedesDependencias/unidadesAcademicas/FacultadMedicina/BibliotecaDiseno/Archivos/PublicacionesMedios/BoletinPrincipioActivo/87_educar_en_valores_es_preparar_para_la_vida.pdf.
37. ARREDONDO, R. (2010) Factores protectores a nivel familiar. (consultado el 28 de noviembre del 2014). Disponible en: <http://www.uv.es/~colomerj/fundacion/familia.htm>

38. GUILLEN, R. (2008) Resiliencia en la adolescencia. Disponible en: Resiliencia in adolescents http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S1024-06752005000100011&script=sci_arttext
39. MINISTERIO DE SALUD (2009). Documento Técnico. Análisis de la Situación de Salud de los y las Adolescentes. Ubicándolos y Ubicándonos (consultado el 07 de setiembre del 2014). Disponible en: <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/An%C3%A1lisis%20de%20Situaci%C3%B3n%20de%20Salud%20de%20las%20y%20los%20Adolescentes%20Ubic%C3%A1ndolos%20y%20Ubic%C3%A1ndonos.pdf>
40. MUNIST, M; SANTOS, H, Y COLS. (1998) Manual De Identificación Y Promoción De La Resiliencia En Niños Y Adolescentes. Washington, D.C. U.S.A.
41. AGUIAR, E. (2011) Resiliencia, Factores de Riesgo y Protección en Adolescentes de Yucatán. Universidad Autónoma de México. México.
42. FLORENZANO, R. (2013) Conductas de Riesgo y Factores Protectores. Pontificia Universidad Católica de Chile. Chile.

43. LEÓN, D; CAMACHO, R Y COLS. (2001). Percepción de la función de sus familias por adolescentes de enseñanza media superior. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. México.
44. OSORIO, I; ARIAS, L. (2007) Proyecto Pedagógico de aula para la Formación de niños Resilientes. Tesis para optar el Título de Licenciada. Universidad Tecnológica de Pereira. Cuba.
45. GONZALES, N; LOPES, A. (2012) Resiliencia: Diferencias por edad en hombres y mujeres mexicanos. Universidad Autónoma del Estado de México. México
46. CASTELLS, P (2011) El adolescente ante la separación de los padres Tesis para optar el Título de Licenciada. Universidad Nacional de Cataluña. Barcelona - España.
47. NOVO, M; ARCE, R. (2003) Proyecto Pedagógico de aula para la Formación de niños Resilientes. Tesis para optar el Título de Licenciada en Psicología Social. Universidad de Granada. España.

48. TRAHTEMBERG, L. (2002) Personas Significativas para los adolescentes. Artículo de León Trahtemberg
49. TRIADÓ, C y Colbs. (2000) El Rol y la Importancia de los abuelos para sus nietos Adolescentes. Universidad de Barcelona.
50. La Voz De San Justo, Salud. Los Tíos en la Familia: ¿Cuál es su rol? (2013). Disponible en:
[http://www.lavozdesanjusto.com.ar/subsitios/noticia
_ampliada.php?id_noticia=20175](http://www.lavozdesanjusto.com.ar/subsitios/noticia_ampliada.php?id_noticia=20175)

ANEXOS

ANEXO N° 01: CALCULO DE LA MUESTRA

Conociendo la población 225 adolescentes de la Institución Educativa "José Abelardo Quiñones" Nuevo Chimbote.

De:

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

Dónde:

n= Tamaño muestral

z = Multiplicador de confianza de la distribución normal para un nivel de confianza de 1. 96%

p = Proporción = 0,5

q = 0.5

e = Error máximo =5%

N = Tamaño poblacional = 225. Se aplicó la fórmula de muestreo para poblaciones finitas.

Resultado: n = 142,105

n= 142



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
E. A. P. ENFERMERÍA

ANEXO N°2:

CUESTIONARIO DE FACTORES PROTECTORES DEL ADOLESCENTE

INSTRUCCIONES:

A continuación marcar con una aspa "X" según corresponda a tu condición o situación.

1. **EDAD:** 10 - 14 años 15 - 19 años
2. **SEXO:** Hombre Mujer
3. **TUS PADRES,** actualmente viven Juntos Separados
4. **¿Con quién de los siguientes personajes te sientes identificado?**
- Madre Padre Hermano Mayor
- Tío (a) Abuelo (a) Profesor



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
E. A. P. ENFERMERÍA

ANEXO N° 3:

APGAR FAMILIAR

INSTRUCCIONES:

A continuación encontraras una lista de preguntas, deberás marcar con un "X" dentro de la alternativa que creas conveniente.

	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE
1. ¿Está satisfecho con la ayuda que recibe de su familia cuando tiene un problema?			
2. ¿Conversan entre ustedes los problemas que tienen en casa?			
3. ¿Las decisiones importantes se toman en conjunto en la casa?			
4. ¿Está satisfecho con el tiempo que usted y su familia pasan juntos?			
5. ¿Siente que su familia le quiere?			
TOTAL			



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
E. A. P. ENFERMERÍA

ANEXO N° 4

INVENTARIO DE AUTOESTIMA DE COPERSMITH

INSTRUCCIONES:

A continuación se presentan una serie de declaraciones:

- si la declaración describe cómo te sientes actualmente marca con una "X" en la columna **IGUAL QUE YO**
- si la declaración **no** describe cómo te sientes marca con una "X" en la columna **DISTINTO A MI**

DECLARACION	IGUAL QUE YO	DISTINTO A MI
1. Paso mucho tiempo soñando despierto.		
2. Estoy seguro de mí mismo.		
3. Deseo frecuentemente ser otra persona.		
4. Soy simpático.		
5. Mis padres y yo nos divertimos mucho juntos.		
6. Nunca me preocupo por nada.		
7. Me da vergüenza pararme frente al curso para hablar.		
8. Desearía ser más joven.		
9. Hay muchas cosas de mi mismo que cambiaría si pudiera.		
10. Puedo tomar decisiones fácilmente.		
11. Mis amigos gozan cuando están conmigo.		
12. Me incomodo en casa fácilmente.		
13. Siempre hago lo correcto.		
14. Me siento orgulloso de mi trabajo en el colegio.		

15. Tengo siempre que tener a alguien que me diga lo que tengo que hacer.		
16. Me toma mucho tiempo acostumbrarme a cosas nuevas.		
17. Frecuentemente me arrepiento de las cosas que hago.		
18. Soy popular entre mis compañeros de mi misma edad.		
19. Usualmente mis padres consideran mis sentimientos.		
20. Nunca estoy triste.		
21. Estoy haciendo el mejor trabajo que puedo.		
22. Me doy por vencido fácilmente.		
23. Usualmente puedo cuidarme a mí mismo.		
24. Me siento suficientemente feliz.		
25. Preferiría jugar con niños menores que yo.		
26. Mis padres esperan demasiado de mí.		
27. Me gustan todas las personas que conozco.		
28. Me gusta que el profesor me interrogue en clases.		
29. Me entiendo a mí mismo.		
30. Me cuesta comportarme como en realidad soy.		
31. Los demás niños casi siempre siguen mis ideas.		
32. Las cosas en mi vida están muy complicadas.		
33. Nadie me presta mucha atención en casa.		
34. Nunca me regañan.		
35. No estoy progresando en la escuela como me gustaría.		
36. Puedo tomar decisiones y cumplirlas.		
37. Realmente no me gusta ser un niño(a).		
38. Tengo una mala opinión de mí mismo.		
39. No me gusta estar con otra gente.		
40. Muchas veces me gustaría irme de casa.		
41. Nunca soy tímido.		
42. Frecuentemente me incomoda el colegio.		
43. Frecuentemente me avergüenzo de mí mismo.		
44. No soy tan bien parecido como otras personas.		
45. Si tengo algo que decir, usualmente lo digo.		

46. A los demás "les da" conmigo.		
47. Mis padres me entienden.		
48. Siempre digo la verdad.		
49. Mi profesor me hace sentir que no soy gran cosa.		
50. A mí no me importa lo que me pasa.		
51. Soy un fracaso.		
52. Me incomodo fácilmente cuando me regañan.		
53. Las otras personas son más agradables que yo.		
54. Usualmente siento que mis padres esperan más de mí.		
55. Siempre sé que decir a otra persona.		
56. Frecuentemente me siento desilusionado de la escuela.		
57. Generalmente las cosas no me importan.		
58. No soy una persona confiable para que otros dependan de mí.		



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
E. A. P. ENFERMERÍA

ANEXO N° 5

CUESTIONARIO DE HABILIDADES SOCIALES DE GOLDSTEIM

INSTRUCCIONES:

A continuación encontraras una lista de habilidades que los adolescentes como tu pueden poseer en menor o mayor grado.

Deberás marcar con un aspa "X" dentro de la alternativa que tú creas correcta.

N: Nunca PV: Muy Pocas Veces AV: Algunas veces

F: Frecuentemente S: Siempre

HABILIDADES	N	PV	AV	F	S
GRUPO I: PRIMERAS HABILIDADES SOCIALES					
1. ¿presta atención a la persona que te está hablando y haces esfuerzo para comprender lo que te está diciendo?					
2. ¿inicias una conversación con otras personas y luego puedes mantenerlas por un momento?					
3. ¿hablas con otras personas sobre cosas que le interesan a ambos?					
4. ¿eliges la información que necesitas saber y se la pides a la persona adecuada?					
5. ¿dices a los demás que tu estas agradecido (a) por que hicieron algo por ti?					
6. ¿te esfuerzas por conocer nuevas personas por tu propia iniciativa?					
7. ¿presentas a nuevas personas con otros (as)?					

8. ¿dices a los demás que te gusta de ellos o de lo que hacen?					
GRUPO II: HABILIDADES SOCIALES AVANZADAS					
9. ¿pides ayuda cuando lo necesitas?					
10. ¿te integras a un grupo para participar de una determinada actividad?					
11. ¿explicas con claridad a los demás como hacer una tarea específica?					
12. ¿prestas atención a las instrucciones, pides explicaciones y las llevas adelante correctamente?					
13. ¿pides disculpas a los demás cuando has hecho algo que sabes que está mal?					
14. ¿intentas persuadir a los demás de que tus ideas son de mayor utilidad que la de otras personas?					
GRUPO III: HABILIDADES RELACIONADAS CON LOS SENTIMIENTOS					
15. ¿intentas comprender y reconocer las emociones que experimentas?					
16. ¿permites que los demás conozcan lo que sientes?					
17. ¿intentas comprender lo que sienten los demás?					
18. ¿intentas comprender el enfado de las otras personas?					
19. ¿permites que los demás sepan que tú te interesas o preocupas por ellos?					
20. ¿Cuándo sientes miedo piensas en porque lo sientes y luego haces algo para disminuirlo?					
21. ¿te das a ti misma una recompensa después de hacer algo bien?					
GRUPO IV: HABILIDADES ALTERNATIVAS					
22. ¿sabes cuándo es necesario pedir permiso para					

hacer algo, y luego se lo pides a la persona indicada?					
23. ¿compartes tus cosas con los demás?					
24. ¿ayudas a quien lo necesita?					
25. ¿si tú y alguien están en desacuerdo en algo tratas de llegar a un acuerdo que satisfaga a ambos?					
26. ¿controlas tu carácter de modo que no se te escapen las cosas de la mano?					
27. ¿defiendes tus derechos dando a conocer a los demás cuál es tu punto de vista?					
28. ¿conservas el control cuando los demás te hacen bromas?					
29. ¿te mantienes al margen de situaciones que te pueden ocasionar problemas?					
30. ¿encuentras otras formas para resolver situaciones difíciles sin tener que pelearte?					
GRUPO V: HABILIDADES PARA HACER FRENTE AL ESTRES					
31. ¿les dices a los demás de modo claro, pero no con enfado, cuando ellos han hecho algo que no te gusta?					
32. ¿intentas escuchar a los demás y responder imparcialmente cuando ellos se quejan por ti?					
33. ¿expresas un halago sincero a los demás por la forma en que han jugado?					
34. ¿haces algo que te ayude a sentir menos vergüenza o estar menos cohibido?					
35. ¿determinas si te han dejado de lado en alguna actividad y luego haces algo para sentirte mejor ante esa situación?					
36. ¿manifiestas a los demás cuando sientes que una amiga no ha sido tratada de manera justa?					

37. ¿si alguna vez están tratando de convencerte de algo, piensas en la posición de esa persona y luego en la propia antes de decidir qué hacer?					
38. ¿intentas comprender por la cual has fracasado en una situación en particular?					
39. ¿reconoces y resuelves la confusión que se produce cuando las personas explican una cosa, pero hacen otra cosa?					
40. ¿comprendes de que y porque has sido acusado y luego piensas en la mejor forma de relacionarte con la persona que te acuso?					
41. ¿planificas la forma para exponer tu punto de vista antes de una conversación problemática?					
42. ¿decides lo que quiere hacer cuando los demás quieres que hagas una cosa distinta?					
GRUPO VI: HABILIDADES DE PLANIFICACIÓN					
43. ¿si te sientes aburrida intentas encontrar algo interesante que hacer?					
44. ¿si surge un problema intentas determinar que lo causo?					
45. ¿tomas decisiones realista sobre qué es lo que te gustaría realizar antes de iniciar una tarea?					
46. ¿determinas de manera realista que bien podrías realizar antes de iniciar una tarea?					
47. ¿determinar lo que necesitas saber y como conseguir la información?					
48. ¿determinas de manera realista cual de tus numerosos problemas es el más importante y cual debería resolverse primero?					
49. ¿analizas entre varias posibilidades y luego eliges que te hará sentirte mejor?					
50. ¿eres capaz de ignorar distracciones y solo te centras en lo que quieres hacer?					



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
E. A. P. ENFERMERÍA**

ANEXO N° 6:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Se me ha comunicado que el título de esta investigación es: Factores protectores y Nivel de resiliencia en adolescentes, institución educativa "José Abelardo Quiñones", Nuevo Chimbote – 2014, el propósito de este estudio es conocer la relación entre los factores protectores y el nivel de resiliencia en adolescentes de la institución educativa "José Abelardo Quiñones. El presente estudio está siendo dirigido por Gálvez Álvarez Jhoselin Y Guaylupo Flores Merly con la asesoría de Ms. Irene Pinto Flores de la Universidad Nacional del Santa.

Si accedo a que mi menor hijo participe en este estudio el deberá responder una entrevista (encuesta o lo que fuera pertinente), la que tomara 30 minutos de su tiempo.

Su participación será voluntaria. La información que se recoja será estrictamente confidencial y no se podrá utilizar para ningún propósito que no esté contemplado para la investigación.

En principio la entrevista o encuestas resueltas serán anónimas, para ello serán codificadas usando un número de identificación. Si la naturaleza del estudio requiere su identificación, ello solo será posible si es que doy mi consentimiento expreso para proceder de esa manera.

Si tuviera alguna duda en relación al desarrollo del proyecto, soy libre de formular las preguntas que considere pertinentes. Además puedo finalizar mi participación en cualquier momento del estudio sin que esto represente ningún perjuicio. Si sintiera incomodidad, frente a alguna de las preguntas, puede ponerlo en conocimiento de las personas a cargo de la investigación y abstenerse a responder.

Gracias por su participación

Yo _____

doy mi consentimiento para que mi menor hijo(a) pueda participar en el

estudio y soy consciente de que esta participación es enteramente voluntaria.

He recibido la información en forma verbal sobre el estudio mencionado anteriormente y he comprendido la información y las explicaciones alcanzadas por el equipo investigador. He tenido la oportunidad de discutir y hacer preguntas sobre el estudio.

Al firmar este consentimiento estoy de acuerdo con que mis datos personales, incluyendo datos relacionados a mi salud física, mental o condición, y raza u origen étnico, podrán ser usados según lo descrito en la hoja de información que detalla la investigación en la que estoy participando. Entiendo que puedo finalizar la participación en el estudio en cualquier momento, sin que esto represente perjuicio para mí.

Entiendo que recibiré una copia de este formulario de consentimiento e información del estudio y que puedo pedir información sobre los resultados cuando este haya concluido para esto puedo comunicarme con:

Nombre del investigador:

Dirección:

Institución:

Teléfono:

Email:

Nombre del asesor

Dirección:

Institución:

Teléfono:

Email:

Como prueba del consentimiento informado voluntario para participar en esta investigación, firmo a continuación:

Firma del apoderado Y Fecha

Nombre Del apoderado

Firma Del Investigador Y Fecha

Nombre Del Investigador

Firma Del Investigador Y Fecha

Nombre Del Participante



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
E. A. P. ENFERMERÍA

ANEXO N° 7:

ASENTIMIENTO INFORMADO PARA ADOLESCENTES

Nuestros nombres son: Jhoselin Gálvez Alvarez y Merly Guaylupo Flores y mi trabajo consiste en investigar los factores protectores y el nivel de resiliencia de los adolescentes. Queremos saber en qué medida los factores protectores del adolescente influyen en el nivel de resiliencia del adolescente de esta Institución Educativa

Le voy a dar información e invitarle a tomar parte de este estudio de investigación. Puedes elegir si participar o no. Hemos discutido esta investigación con tus padres/apoderado y ellos saben que te estamos preguntando a ti también para tu aceptación. Si vas a participar en la investigación, sus padres/apoderado también tienen que aceptarlo. Pero si no deseas tomar parte en la investigación no tiene por qué hacerlo, aun cuando tus padres lo hayan aceptado.

Puedes discutir cualquier aspecto de este documento con tus padres o amigos o cualquier otro con el que te sientas cómodo. Puedes decidir participar o no después de haberlo discutido. No tienes que decidirlo inmediatamente.

Puede que haya algunas palabras que no entiendas o cosas que quieras que te las explique mejor porque estás interesado o preocupado por ellas. Por favor, puedes pedirme que pare en cualquier momento y me tomaré tiempo para explicártelo.

Entiendo que la investigación consiste en probar si existe relación entre los factores protectores del adolescente y su nivel de resiliencia cuna en probación o la que se usa actualmente.

Sé que puedo retirarme cuando quiera. He leído esta información y la entiendo. Me han respondido las preguntas y sé que puedo hacer preguntas más tarde si las tengo. Entiendo que cualquier cambio se discutirá conmigo. "Acepto participar en la investigación" o "Yo no deseo participar en la investigación y no he firmado el asentimiento que sigue".

_____ (iniciales del adolescente)

Nombre del adolescente _____

Firma del adolescente _____

Fecha: _____

"Sé que puedo elegir participar en la investigación o no hacerlo"