

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua-León

Facultad de Ciencias Médicas

Carrera de Psicología



Tesis monográfica para optar al título de Licenciatura en Psicología

“Factores asociados a la resiliencia en adolescentes en situación de vulnerabilidad familiar que asisten al proyecto Asociación Las Tías-León junio-septiembre 2022”.

Autores:

Br. Pedro Heberto Caballero Ojeda

Bra. Jael Eunice Somarriba Reyes

Tutor(a):

Lic. Zandra Marcela Blanco Rodríguez. MSc

Docente del Departamento de Psicología, UNAN-León.

León, octubre de 2022

“A la Libertad por la Universidad”

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua-León

Facultad de Ciencias Médicas

Carrera de Psicología



Tesis monográfica para optar al título de Licenciatura en Psicología

“Factores asociados a la resiliencia en adolescentes en situación de vulnerabilidad familiar que asisten al proyecto Asociación Las Tías-León junio-septiembre 2022”.

Autores:

Br. Pedro Heberto Caballero Ojeda

Bra. Jael Eunice Somarriba Reyes

Tutor(a):

Lic. Zandra Marcela Blanco Rodríguez. MSc

Docente del Departamento de Psicología, UNAN-León.

León, octubre de 2022

“A la Libertad por la Universidad”

Resumen

Para Wagnild & Young (1993), la resiliencia sería una característica de personalidad que modera el efecto negativo del estrés y fomenta la adaptación. Considerándose como valentía y adaptabilidad que demuestra la persona ante los infortunios de la vida. En este sentido, se puede considerar que, a consecuencia de la continua interacción entre el adolescente con su entorno, y sobre todo cuando las exigencias cotidianas de la vida familiar, escolar y social son demasiado grandes, mal definidas o inconsistentes, pudieran convertirse en factores importantes que exijan de una mejor adaptación del menor a su ambiente; y que mientras para algunos sea una tarea relativamente sencilla y sean más resistentes (Bensabat, 1994), para otros les resulten difícil adaptarse a ella, es por ello que en la presente investigación se pretende Analizar los factores asociados a la resiliencia en adolescentes en situación de vulnerabilidad familiar que asisten al proyecto asociación Las Tías-León, junio-septiembre, 2022. El estudio es de tipo cuantitativo correlacional de corte transversal contando con una muestra constituida por 57 adolescentes que asisten al proyecto asociación Las Tías utilizando el cuestionario Escala de Resiliencia (ER) y Escala de Factores asociados a la Capacidad de Resiliencia, para analizar los datos se utilizó el programa SPSS versión 22 Windows. Se identificó que el nivel de resiliencia en los adolescentes, en general, es muy bajo, no encontrándose diferencia significativa por sexo y edad, en cuanto a los factores asociados a la capacidad de resiliencia de los adolescentes encuestados, la presencia de los factores educativos se destaca sobre los factores familiares y comunitarios; por tanto, no se encontró una relación significativa entre los niveles de resiliencia y los factores asociados a esta

Palabras claves: adolescencia, vulnerabilidad familiar, resiliencia, factores asociados.

León 18 de octubre de 2022

Dra. Olga Kulakova

Directora de Carrera de Psicología

Su despacho.

Estimada Dra. Kulakova:

Por medio de esta carta hago constar que después de la revisión como tutora del trabajo titulado "Factores asociados a la resiliencia en adolescentes en situación de vulnerabilidad familiar que asisten al proyecto Asociación Las Tías-León junio-septiembre 2022" considero que este cumple con los parámetros establecidos para su aprobación como trabajo de tesis. Adjunto el trabajo para su debida revisión y proseguir con la siguiente etapa correspondiente a la defensa del mismo. Cabe destacar que el protocolo de este trabajo fue arbitrado, realizando las correcciones sugeridas. Esta investigación fue realizada por los estudiantes Jael Somarriba y Pedro Caballero.

Sin más que agregar y agradeciendo su apoyo, me despido de usted.

Atentamente,

Zandra Blanco

Agradecimientos

Agradecemos primeramente a Dios por brindarnos el don de la vida y la sabiduría a lo largo de los años.

A nuestros padres, quienes con amor y esfuerzo nos han guiado y apoyado para salir adelante. Por enseñarnos a ser perseverantes con el fin de lograr nuestras metas y sueños sin olvidarnos de la humildad y el respeto.

A cada uno de los docentes de la carrera de Psicología, que con esmero y paciencia nos compartieron sus conocimientos y herramientas para formar a los profesionales que ahora somos. En especial a nuestra tutora Lic. Zandra Blanco, a quien le expresamos nuestra gratitud y cariño por no dejarnos solos en este proceso, creer en nosotros durante mucho tiempo y fomentarnos las ganas de aprender y mejorar cada día. Al Lic. Jairo Rodríguez y Lic. José Ramón Morales, por mostrar su apoyo y cercanía dándonos palabras de aliento cuando más lo necesitamos, por enseñarnos a reconocer nuestras fortalezas y trabajar en nuestras debilidades para formarnos como profesionales con los valores éticos y humanos que caracterizan nuestra profesión. A ustedes, gracias maestros.

Al proyecto Asociación Las Tías-León y a los participantes porque sin ellos no hubiera sido posible la culminación de este trabajo investigativo.

A nuestros amigos que fueron parte esencial en este camino y siempre confiaron en nosotros.

Con cariño

Pedro Heberto Caballero Ojeda.

Jael Eunice Somarriba Reyes.

Índice

Introducción	1
Antecedentes	2
Planteamiento del problema.....	4
Justificación	5
Objetivos.....	7
Marco Teórico	8
Diseño metodológico.....	26
Resultados	33
Discusión	37
Conclusiones	41
Recomendaciones	42
Referencias bibliográficas	43
Anexos.....	47

Introducción

La adolescencia para Papalia et.al (2012) es una transición del desarrollo humano, que implica cambios físicos, cognoscitivos, emocionales y sociales. En dicho proceso se lleva a cabo el desarrollo necesario para adaptarse a las características y responsabilidades de la vida adulta dándose modificaciones intensas y desarmónicas, generadoras, por tanto, de grandes inseguridades.

Estos cambios hacen que sea una etapa de mayor o menor vulnerabilidad ante situaciones de riesgo, donde el adolescente puede estar expuesto a escenarios de peligros. Para Ávila (2017) esta vulnerabilidad cobra mayor importancia e interés cuando el adolescente susceptible a ser dañado se encuentra en un entorno en el que prima la exclusión social, marginación y pobreza; por lo que cierta característica de la persona puede moderar el efecto negativo del estrés y fomentar la adaptación, siendo una capacidad de superación de traumas, dificultades y malos tratos, como es el caso de la resiliencia (Wagnild & Young, 1993).

Esta variable ha sido motivo de estudios por su gran importancia, sin embargo, en nuestro contexto se carece de estudios asociados a los factores vinculados con esta. Entendiéndose por factores asociados a aquellas redes informales de familia, escuela y la comunidad; que proveen auxilio, instrucción, apoyo y estímulo que favorecen el desarrollo humano, asociadas a las condiciones externas como el nivel socioeconómico, la estructura familiar y los programas socioeducativos y de salud que ayudan a los adolescentes; y las condiciones intrínsecas del individuo como la motivación, la independencia, la salud mental y la autoestima.

Antecedentes

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (2008), investigó sobre factores protectores que favorecen una respuesta sana y adaptativa frente a los factores adversos. Concluyendo que en un 80% de los casos los factores protectores brindaban una proyección alta entre los encuestados, siendo uno de estos la buena relación familiar.

Polo (2009), en su estudio factores protectores en adolescentes masculinos de 14 a 16 años pertenecientes al programa de la esquina a la escuela en Mendoza-México, concluyó que estos adolescentes han vivido situaciones difíciles de las cuales han podido salir fortalecidos ya que poseen un medio adulto cercano que mantiene la empatía hacia la experiencia emocional adolescente.

Pérez (2010) con su tesis titulada "*Factores protectores y de riesgo asociados a la resiliencia, en adolescentes de 15 años de edad del municipio Naguanagua del estado Carabobo-Venezuela*", concluyó que los adolescentes de ambos sexos poseen capacidad de enfrentar los factores protectores y de riesgo asociados a la resiliencia, a pesar de que habitan en zonas marginales. Se encontró como factor de protección el humor y los factores presentes fueron la ineficacia parental y vivir solo con la madre.

Tanto en el estudio de Zerraga (2012) titulado "*Factores Asociados con la Capacidad de Resiliencia, en Adolescentes del Instituto Alberto Sánchez Viñani, Distrito Gregario Albarracín Tacna, Perú*", como el de Cáceres (2013) "*Capacidad y factores asociados a la resiliencia en adolescentes de la I.E. Mariscal Cáceres del distrito de Ciudad Nueva Tacna, Perú*" se encontró que la familia, la escuela y la comunidad influyen directamente en la capacidad de resiliencia de estos adolescentes.

Rodríguez (2013), en el estudio "*Resiliencia en los adolescentes entre 15 y 17 años que asisten al juzgado de primera instancia de la niñez y adolescencia del área metropolitana. Guatemala*", obtuvo como resultado que el 84% de los

adolescentes presenta un nivel alto de resiliencia y el 16% presenta un nivel medio que la característica que tienen más fortalecida es la confianza en sí mismos/as y la que tienen menos fortalecida es la capacidad de sentirse bien solos/as, y que en esta muestra las mujeres tienden a confiar más en sí mismas que los hombres. Como conclusión la mayoría de los adolescentes considera que la unión familiar es la situación más positiva de su vida.

Vargas (2013), en su investigación “Factores de resiliencia en adolescentes residentes en un centro de protección de Valparaíso-Chile”, encontró que la identidad, satisfacción, pragmatismo, redes, metas, autoeficacia y aprendizaje son presentados como factores de protección ante la adversidad (resiliencia).

Quispe (2015) en el estudio “*Factores Protectores y de riesgo asociados con la capacidad de resiliencia en adolescentes de la Institución Educativa Politécnica Regional Huancayo, Perú*”, encontró que los adolescentes presentan una capacidad de resiliencia media alta, siendo el factor predominante la familia (86,3%) y la institución educativa (68,3%). Existiendo una correlación positiva y significativa entre los factores protectores y de riesgo asociados con la capacidad de resiliencia del adolescente.

En Nicaragua se encontraron tres estudios (Morales & Rivera, 2011) (Rizo, 2012) (Sánchez & Suárez, 2018) referentes a la resiliencia, pero en población diferente a la del presente estudio.

Planteamiento del problema

La adolescencia es un periodo difícil y crítico para la vida del ser humano debido al marcado desarrollo tanto físico, cognitivo y psicosocial que se experimenta (Papalia, 2012), cambios que pueden estar acompañados por la aparición de considerables dificultades en el entorno familiar, social y educativo (Hermoza, 2012).

Así en el contexto nicaragüense el adolescente no solo se enfrenta a las condiciones socioeconómicas difíciles, en donde más del 45% de la población vive por debajo del umbral de la pobreza (Blandón, 2021), sino que, a factores familiares como el abandono, negligencia paterna, alcoholismo de los padres, falta de atención pasando por las formas más crueles de maltrato físico y psicológico (Quintero, 2015). Todo esto contribuye que en la adolescencia se produzcan problemas graves de adaptación social y en el desarrollo personal, vinculado a conductas agresivas, abuso de drogas, delincuencia, fracaso y abandono escolar. En este sentido Garmez (1991) señala que, ante situaciones adversas, como las antes descritas, las características de la resiliencia que tiene el adolescente pueden amortiguar el impacto de los estresores e incluso revertir los resultados negativos.

Por tanto, el presente trabajo tiene el propósito de indagar tanto las características de resiliencia de adolescentes que asisten al Proyecto Asociación Las Tías-León, que viven situaciones de vulnerabilidad familiar y están expuestos a un contexto social vulnerable, como los factores asociados a esta. Por lo que se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Qué factores están asociados a los niveles de resiliencia que presentan los adolescentes en situación de vulnerabilidad familiar que asisten al proyecto Asociación las Tías-León en el periodo comprendido junio-septiembre 2022?

Justificación

La resiliencia es un constructo psicológico de gran importancia por las implicaciones que tiene en la conducta social, específicamente en jóvenes y adolescentes (Pinto, 2012). El presente estudio indagará acerca de los factores asociados a la resiliencia en adolescentes que asisten al proyecto Las Tías, los cuales se ven afectados por alguna problemática familiar (abandono, consumo de drogas, situación socioeconómica etc.) que los hacen ser vulnerables ante la sociedad.

El realizar esta investigación permitirá conocer cómo está la resiliencia en esta población y cómo los factores que señalan la literatura están asociados a dicha resiliencia., teniendo en cuenta el vacío teórico que existe en nuestro contexto. El conocer los factores permitirán, específicamente al centro, el cual está interesado en la realización del estudio, a conocer los recursos personales con los que cuentan su población diana y, por ende, tomar decisiones que permitan ejecutar acciones en beneficio del fomento de la resiliencia, teniendo en cuenta que la resiliencia para esta población se convierte en un recurso valioso e incluso el único medio para salir de esta vulnerabilidad social. Por lo tanto, los participantes recibirían un apoyo del centro más dirigido a sus fortalezas personales, lo cual contribuirá a reducir la presencia de conducta de riesgo. De igual manera será de provecho para los estudiantes de la carrera de psicología interesados en esta temática.

Los resultados de esta investigación también servirán de base para otros estudios orientados a líneas de investigaciones psicosociales que permitan profundizar sobre esta temática.

Hipótesis

A mayor puntuación de los factores familiares, educativos y comunitarios mayor será el nivel de resiliencia que presentan los adolescentes de la Asociación Las Tías.

Objetivos

General

- Analizar los factores asociados a la resiliencia en adolescentes en situación de vulnerabilidad familiar que asisten al proyecto asociación Las Tías-León, junio-septiembre, 2022.

Específicos

- Determinar el nivel de resiliencia en los adolescentes del proyecto Las Tías.
- Identificar cómo es la relación entre los factores del entorno familiar con la resiliencia que presentan los participantes.
- Especificar cómo se asocian los factores educativos y comunitarios con el nivel de resiliencia de los participantes.

Marco Teórico

Características generales de la adolescencia

Desarrollo físico en la adolescencia

Si bien los términos adolescencia y pubertad se emplean frecuentemente como sinónimos, hay que distinguirlos, ya que la pubertad se refiere a la parte biológica de esta etapa de la vida, más concretamente, al desarrollo de caracteres sexuales secundarios y a la adquisición de la capacidad reproductiva, mientras que la adolescencia es un concepto más amplio que se refiere al conjunto biopsicosocial de la transición de la niñez a la adultez (Freyre, 1994).

La pubertad, proceso mediante el cual una persona alcanza la madurez sexual y la capacidad para reproducirse, implica cambios biológicos notables, esos cambios forman parte de un largo y complejo proceso de maduración que empezó antes del nacimiento, y sus ramificaciones psicológicas terminan en la adultez. Hurlock (1994) define la pubertad como el periodo en que se produce la madurez sexual, forma parte de la adolescencia, pero no equivale a esta, que comprende todas las fases de la madurez y no sólo la sexual. El inicio de la adolescencia es anunciado por dos cambios significativos en el desarrollo físico: la aceleración del crecimiento del adolescente y la maduración sexual, como advierte Hermoza (2012). Los científicos del desarrollo han encontrado una tendencia secular en el inicio de la pubertad: una disminución en las edades que empieza la pubertad y en la que los jóvenes alcanzan la estatura adulta y la madurez sexual (Papalia, 2012).

El principal signo de madurez sexual en las niñas es la menstruación, el desprendimiento mensual del tejido del revestimiento del útero. La primera menstruación, llamada menarquía, ocurre bastante tarde en la secuencia del desarrollo femenino; su momento normal de aparición puede variar entre los 10 años y los 16 y medio años (Papalia et al., 2012).

Desarrollo cognitivo en la adolescencia

Los adolescentes no sólo tienen una apariencia diferente de los niños más pequeños, sino que también piensan y hablan de manera distinta. La velocidad con que procesan la información sigue aumentando. Aunque en ciertos sentidos su pensamiento aún es inmaduro, muchos son capaces de adentrarse en el razonamiento abstracto y elaborar juicios morales complejos, además de poder hacer planes más realistas para el futuro (Papalia et al., 2012).

Razonamiento moral

Los adolescentes son más capaces que los niños más jóvenes de considerar la perspectiva de otra persona para resolver problemas sociales, tratar con relaciones interpersonales y verse como seres sociales. Todas estas tendencias fomentan el desarrollo moral (Papalia et al., 2012). Conforme avanza a la adultez, el adolescente se ve obligado a enfrentar algunos aspectos de la moral que no había encontrado antes. Ahora que puede tener relaciones sexuales, por ejemplo, deberá decidir lo que significa el sexo para él y si tendrá relaciones prematrimoniales. Debe evaluar las actitudes y conductas de compañeros que posiblemente consuman drogas o formen parte de pandillas. Deberá decidir si se esfuerza por un buen aprovechamiento académico, si acepta integrarse a una sociedad para la cual el éxito equivale a riqueza y poder. En consecuencia, el adolescente comienza a examinar las cuestiones más generales que definirán su vida como adulto (Craig, 2001).

Desarrollo psicosocial en la adolescencia

A la vez que el organismo se va modificando y madurando en sus aspectos somático y fisiológico, también en el aspecto mental y psicosocial se produce un verdadero proceso de desarrollo y de maduración durante la adolescencia. El adolescente tiene grandes expectativas en su futuro, pero a la vez incertidumbre. Por todo ello es frecuente las manifestaciones de ambivalencia, idealismo, indecisión, rebeldía, etc., como expresión de las vicisitudes inherentes al proceso de maduración psicosocial (Freyre, 1994). Los adolescentes muestran una combinación curiosa de madurez y puerilidad al hacer la transición a la adultez. La combinación resulta torpe y a veces cómica, pero cumple una importante función en

el desarrollo. La forma en que el adolescente afronte el estrés ocasionado por los cambios de su cuerpo y por sus nuevos roles depende del desarrollo de su personalidad en los años anteriores. Para enfrentar los nuevos retos, el adolescente se vale de habilidades, recursos y fuerzas que empezó a desarrollar mucho antes. Deben afrontar las presiones de su entorno y las provenientes de su interior, también tienen que cumplir importantes tareas del desarrollo e integrar los resultados en una identidad coherente y funcional (Craig, 2001).

El adolescente en situación de vulnerabilidad familiar y social

Vulnerabilidad

Las conceptualizaciones de vulnerabilidad están relacionadas a la vida humana, pues este término busca identificar la situación que pone a un individuo o un grupo de individuos en riesgo de ser dañados (Arlettaz et al., 2015). De acuerdo con Feito (2007) existen dos definiciones complementarias sobre la vulnerabilidad: la primera titulada “vulnerabilidad antropológica”, que refleja la característica humana de poder ser dañados o heridos a nivel físico y mental; mientras que la segunda, la “vulnerabilidad social” o “vulnerabilidad contextual”, se presenta como un evento externo al ser humano, pues recae en las condiciones sociales poco favorables que incrementan la exposición a riesgos de ciertos grupos humanos (Ramos, 2019). Para Ávila (2017) la vulnerabilidad cobra mayor importancia e interés cuando el individuo susceptible a ser dañado se encuentra en un entorno social en el que prima la exclusión social, marginación y pobreza; pues estas condiciones multiplican el riesgo de verse disminuido frente a otros grupos humanos. Por su parte, Ortiz & Díaz (2018) comparten esta idea y concluyen que la vulnerabilidad es la probabilidad de enfrentar un evento potencialmente adverso sin contar con una adecuada capacidad de respuesta (debido a carencias propias o de factores protectores externos). En este sentido, se concibe que existen algunas poblaciones más vulnerables que otras; siendo utilizada para describir grupos que aparecen como débiles y sujetos a serias dificultades, los cuales contarían con defensas limitadas en caso de que determinados eventos ocurran y, en esa medida, sus opciones para confrontar los riesgos son muy restringidas (Pérez, 2010). Lo anterior hace referencia a una exposición en condiciones de desventaja, a una

posibilidad de daño a la integridad física, psicológica o moral de la persona, o bien a una manifestación de violación de derechos y garantías fundamentales.

Se puede ser vulnerable porque no se cuentan con los recursos necesarios para satisfacer las necesidades básicas del ser humano, como la alimentación, el ingreso monetario, la vivienda, los servicios de salud y el agua potable, la calidad de vida, el derecho a una vida libre de violencia, el respeto a la integridad y la dignidad, entre otros. Se es vulnerable al daño ocasionado por situaciones como la crisis económica, la falta de igualdad de oportunidades, el maltrato en la familia, las conductas discriminatorias de los distintos sectores de la sociedad e incluso de los fenómenos naturales (Cacique, 2014).

Es por ello que, niños y adolescentes son clasificados como un grupo vulnerable debido a que, por sus características a nivel físico, fisiológico, social y jurídico propias de su edad, carecen de autonomía y se ven limitados en el ejercicio de sus derechos, para lo cual necesitan el apoyo de personas adultas para cumplir con el cuidado, protección y afecto que requieren y en muchos casos estos no cuentan con los medios tanto familiares como socioeconómicos para el cumplimiento de estos, por lo tanto la vulnerabilidad tiene su origen a partir de la reunión de factores internos y externos que al combinarse disminuyen o anulan la capacidad que tiene el niño o adolescente para enfrentar una situación determinada que les ocasione un daño o perjuicio.

Vulnerabilidad familiar. La familia es considerada como una institución fundamental donde las personas se desarrollan como entes socioculturales y elementos insustituibles para llegar a obtener explicaciones de cambios sociales de fenómenos de adaptación y resistencia cultural, esto visto desde un punto antropológico; el parentesco es indispensable para el estudio y el análisis de la familia con el fin de visualizar los cambios y transformaciones con adaptaciones a través del tiempo (Rodríguez et.al, 2019).

La familia tiene una función esencial, que es el cuidado y la educación de las vidas que genera. En ella es donde se proporcionan de modo insustituible y eficaz el cuidado y la atención a cada miembro, tareas para las que el cariño y la cercanía son elementos esenciales. La familia tiene este deber de asistencia desde el primer

momento de la vida de sus componentes. En el desarrollo de estas competencias no hay etapas de olvido o ausencia. La familia siempre puede apoyar y asistir a sus miembros, incluso a los que están independizados. Cuando funciona así, cumpliendo con sus tareas de solidaridad intergeneracional, contribuyendo de manera decisiva y eficaz al bien de toda la sociedad.

La familia es el primer ámbito de desarrollo de las relaciones intergeneracionales. Educar la solidaridad ciudadana sin la práctica habitual en la familia es prácticamente imposible. Las funciones de cuidado y educativas de la familia son clave para la humanización de la sociedad. Por eso, un criterio básico de actuación para los poderes públicos, debe ser el de procurar que el cuidado de los más débiles se haga en el mejor de los entornos: la familia, dotando a ésta de los apoyos necesarios para poder asumir sus funciones (Zarate & Gas, 2015).

La vulnerabilidad familiar significa estar necesitado de cuidado, por lo tanto, la familia es quien facilita los cuidados del miembro que lo requiere; por esto, gran parte de la actividad en la familia se centra en definitiva en cuidar de sus miembros; por lo tanto, los individuos en cualquier etapa de sus vidas pueden ser vulnerables ya sea por alguna enfermedad o porque simplemente no se sienten satisfechos con lo que han logrado en la vida; sin embargo, las etapas más susceptibles a la vulnerabilidad son los niños/adolescentes, los cuales requieren de mayor cuidado brindado principalmente por la misma (Zárate & Gas citado por Rodríguez et al, 2017).

En cuanto a las funciones de la familia, el artículo 6 del código de la niñez y adolescencia nicaragüense menciona que la familia es el núcleo natural y fundamental para el crecimiento, desarrollo y bienestar integral de las niñas, niños y adolescentes. en consecuencia, la familia debe asumir plenamente sus responsabilidades, su cuidado, educación, rehabilitación, protección y desarrollo. Y el artículo 26 menciona que las niñas, niños y adolescentes tienen derecho desde que nacen a crecer en un ambiente familiar que propicie su desarrollo integral. las relaciones familiares descansan en el respeto, solidaridad e igualdad absoluta de derechos y responsabilidades entre los padres y madres. los padres y madres tienen el derecho a la educación de sus hijas e hijos y el deber de atender el mantenimiento

del hogar y la formación integral de las hijas e hijos mediante el esfuerzo común, con igualdad de derechos y responsabilidades.

En la realidad familiar se entrecruzan tres dimensiones, de acuerdo con la Secretaría de la Mujer, Niñez, Adolescencia y Familia (MUNAF, 2011):

Dimensión afectiva. Para poder ejercer la función materna, la madre debe tener capacidad para identificarse con las necesidades internas y dependencias de su hijo, entregándose a su desarrollo y crecimiento. Esta dimensión tiende a malograrse cuando la madre debe alejarse del hogar en busca de trabajo para la manutención de sus hijos debido a la escasez de recursos económicos para vivir.

Dimensión cultural. Se refiere a los llamados modelos peligrosos de crianza. Estos modelos son creencias aprendidas y transmitidas de generación en generación y se sostienen por falta de conocimientos o por conocimientos inadecuados, de ahí surgen los modelos inadecuados de crianza.

Dimensión contextual. Hace referencia a las sociedades que generan desigualdades y exclusión. El contexto de pobreza, la separación de los conyugues, el abandono, la inserción en nueva categorías o modelos de familia, crea experiencias traumáticas que llevan a desarrollar una serie de comportamientos y creencias que se transmiten generacionalmente; son respuestas adaptativas para afrontar las carencias.

La familia se ve afectada por múltiples factores como la pobreza, la falta de servicios de infraestructura, el desempleo, la informalidad y el mercado de trabajo, el subempleo que es el fiel reflejo del aumento del empleo de baja calidad como modo de contrarrestar la deficiente inserción en el mercado de trabajo (Paz et al., 2013).

Familias Multiproblemáticas. El concepto de Familia Multiproblemática, ha sido utilizado por diferentes autores refiriendo a un tipo de familias que se caracteriza habitualmente por presentar variadas dificultades en la interacción, tanto entre sus miembros como con su contexto. Esto puede quedar expresado en diferentes manifestaciones, como lo son los síntomas médicos, psicológicos o psiquiátricos.

Las Familias Multiproblemáticas, no pueden ser definidas por la presencia de un síntoma preciso, lo que se presenta en ellas es más de un miembro afectado y una concatenación de problemas de variada cantidad y calidad. Los factores que las afectan son de dos tipos, no siempre fáciles de determinar en cuando a que influencia tienen un tipo sobre otro. Por un lado, están los factores relacionados con el estrés producido por circunstancias reales. Entran allí cuestiones como la negligencia en la organización de la vida cotidiana y la crianza, las adicciones, la violencia intrafamiliar, la depresión, etc. Sin embargo, por otro lado, no debieran homogeneizarse ni superponerse estos, con aquellos problemas que surgen del impacto de una enfermedad médica, la pobreza, la marginalidad cultural producto de las migraciones, la desocupación, etc (Wainstein & Wittner, 2017).

Vulnerabilidad social. El concepto de vulnerabilidad social tiene dos componentes explicativos. Por una parte, la inseguridad e indefensión que experimentan las comunidades, familias e individuos en sus condiciones de vida a consecuencia del impacto provocado por algún tipo de evento económico social de carácter traumático. Por otra parte, el manejo de recursos y las estrategias que utilizan las comunidades, familias y personas para enfrentar los efectos de ese evento.

La insatisfacción analítica con los enfoques de pobreza y sus métodos de medición ha extendido los estudios de vulnerabilidad. Así, estos especialistas señalan que el concepto de pobreza, al expresar una condición de necesidad resultante sólo de la insuficiencia de ingresos, se encuentra limitado para comprender el multifacético mundo de los desamparados. En cambio, el enfoque de vulnerabilidad al dar cuenta de la “indefensión, inseguridad, exposición a riesgos, shocks y estrés” (Chambers, 1989), provocados por eventos socioeconómicos extremos entrega una visión más integral sobre las condiciones de vida de los pobres y, al mismo tiempo, considera la disponibilidad de recursos y las estrategias de las propias familias para enfrentar los impactos que las afectan.

En realidad, el enfoque de pobreza califica de forma descriptiva determinados atributos de personas y familias, sin dar mayor cuenta de los procesos causales que le dan origen. La vulnerabilidad, en cambio, hace referencia al carácter de las

estructuras e instituciones económico sociales y al impacto que éstas provocan en comunidades, familias y personas en distintas dimensiones de la vida social. Esta diferencia conceptual tiene, desde luego, importancia explicativa (Pizarro, 2001).

Resiliencia y adolescencia

Para Wagnild & Young (1993), la resiliencia sería una característica de personalidad que modera el efecto negativo del estrés y fomenta la adaptación. Considerándose como valentía y adaptabilidad que demuestra la persona ante los infortunios de la vida. En períodos anteriores a la aparición del término resiliencia, había una inquietud por comprender el desarrollo psicológico de menores vulnerables, con ello se buscaban explicaciones en los diferentes paradigmas de los malos tratos infantiles. La trayectoria evolutiva de los estudios de la resiliencia empieza a partir de la investigación realizada por las americanas Emmy Wemer & Ruth Smith (1992), en la que se detecta una capacidad individual de superación de traumas, seguida de conquistas y éxito por parte de personas que presentan en sus historias de vida, dificultades y malos tratos.

Hay dos términos que dejaban prever el surgimiento del concepto resiliencia: uno en inglés, *to cope with o coping*, y otro en francés, *invulnérabilité*; el primero se traduce como hacer frente, arreglárselas, encarar el golpe, no derrumbarse (Cyrulnik *et al.*, 2004). El segundo, la *invulnérabilité*, nació con los psiquiatras Koupenik & Anthony (citado en Manciaux, 2003). Para estos autores el desastre es el resultado del choque entre la personalidad del sujeto y la agresión de la que es víctima. El término fue adoptado por las ciencias sociales para caracterizar a aquellos sujetos que, a pesar de nacer y vivir en condiciones de alto riesgo, se desarrollan psicológicamente sanos y socialmente exitosos.

Específicamente en el caso de la psicología, la palabra cobra un sentido distinto, pues no se limita a la resistencia, sino que conlleva un aspecto dinámico que implica que el individuo traumatizado se sobrepone (se desarrolla tras una pausa) y se reconstruye. El concepto de resiliencia, en psicología, concierne a las características como a los factores que permiten su desarrollo. Al ser la resiliencia

una palabra poco conocida, se acude primero al *Diccionario de la Lengua Española* (2005), que se refiere a la resistencia, que proviene del latín *resistentia*, la capacidad para resistir, no ceder a la acción de otro cuerpo.

No existe ninguna definición universalmente aceptada de *resiliencia*, pero casi todas las que figuran en la bibliografía son similares. Richardson (1990) la define como el proceso de lidiar con acontecimientos vitales disociadores, estresantes o amenazadores de un modo que proporciona al individuo destrezas protectoras y defensivas adicionales previas a la disociación resultante del acontecimiento. Higgins (1994) la refiere como proceso de auto encauzarse y crecer. Wolin & Wolin (1993) la describen como la capacidad de sobreponerse, de soportar las penas y enmendarse a uno mismo (Rirkin & Hoopman, 1991, citado por Henderson & Milstein, 2003).

En este sentido, se puede considerar que, a consecuencia de la continua interacción entre el adolescente con su entorno, y sobre todo cuando las exigencias cotidianas de la vida familiar, escolar y social son demasiado grandes, mal definidas o inconsistentes, pudieran convertirse en factores importantes que exijan de una mejor adaptación del menor a su ambiente; y que mientras para algunos sea una tarea relativamente sencilla y sean más resistentes (Bensabat, 1994), para otros les resulten difícil adaptarse a ella.

Por lo tanto, la resiliencia viene asociada a la presencia de factores protectores que amortiguan los efectos adversos de golpes físicos y/o emocionales.

Características del adolescente resiliente

Munist, Kotliarenco, & Grotberg en (1988) trataron de sintetizar y expresar aquellos atributos que han sido consistentemente identificados como los más apropiados de un niño o adolescente resiliente. Entre ellos cabe destacar los siguientes:

Competencia social: los adolescentes resilientes responden más al contacto con otros seres humanos; además, son activos, flexibles y adaptables aún en la infancia. Este componente incluye cualidades como la de estar listo para responder a cualquier estímulo, comunicarse con facilidad, demostrar empatía y afecto, y tener

comportamientos prosociales. Una cualidad que se valora cada vez más y se la relaciona positivamente con la resiliencia es el sentido del humor. Esto significa tener la habilidad de lograr alivio al reírse de las propias desventuras y encontrar maneras diferentes de mirar las cosas buscándoles el lado cómico. En los adolescentes la competencia social se expresa especialmente en la interrelación con los propios pares y en la facilidad para hacer amigos de su edad. Esta cercanía con los amigos es progresivamente selectiva y pasa de actividades grupales a otras en pareja; es frecuente que se inicien relaciones sentimentales que tengan valor como indicadores positivos de competencia social. En este aspecto del perfil, el adolescente resiliente muestra capacidad para establecer relaciones positivas con otros seres humanos.

Resolución de problemas: los adolescentes resilientes tienen la habilidad para pensar en abstracto reflexiva y flexiblemente, y la posibilidad de intentar soluciones nuevas para problemas tanto cognitivos como sociales. Ya en la adolescencia, los jóvenes son capaces de jugar con ideas y sistemas filosóficos.

Autonomía: se refiere a encontrar el sentido de la propia identidad, la habilidad para poder actuar independientemente y el control de algunos factores del entorno. Los menores resilientes de familias alcohólicas o disfuncional son capaces de distinguir claramente por sí mismos. Entienden que no son la causa del mal y que su futuro puede ser diferente de la situación de sus padres o tutor en cuidado.

Sentido de propósito y de futuro: relacionado con el sentido de autonomía y el de la eficacia propia, así como con la confianza de que uno puede tener algún grado de control sobre el ambiente. Las cualidades asociadas a esta categoría son; las expectativas saludables, dirección hacia objetivos, orientación hacia la consecución de los mismos (éxito en lo que emprenda), motivación para los logros, fe en un futuro mejor, y sentido de la anticipación y de la coherencia. Este último factor parece ser uno de los más poderosos predictores de resultados positivos en cuanto a resiliencia.

Otros autores indican varias características que tiene el concepto de resiliencia. Así, Garmezy (1993) considera que en una situación vital estresante hay tres factores principales en relación con los individuos.

El primero sería el temperamento y los atributos de personalidad del individuo, donde incluye el nivel de actividad, la capacidad reflexiva cuando afronta nuevas situaciones, las habilidades cognitivas y la responsividad positiva hacia otros.

El segundo se encuentra en las familias, especialmente en las más pobres, como cariño, cohesión y presencia de algún cuidado de un adulto, como un abuelo o abuela que asume un rol parental en ausencia de padres responsivos o cuando hay problemas maritales entre los padres.

Y, el tercero, la disponibilidad de apoyo social en sus múltiples formas, como una madre sustituta, un profesor interesado, una agencia que le ayuda, una institución que proporciona cuidados o los servicios de una iglesia, etc.

Tipos de resiliencia

En los tipos de resiliencia se encuentran e identifican tres momentos específicos que son: la resiliencia individual, familiar y social y comunitaria como núcleos de desarrollo del ser humano, donde puede llegar a existir resiliencia (Grotberg, 2004).

La resiliencia individual

Se ha encargado de estudiar solamente a la persona de manera específica sin darle importancia a su entorno familiar, obviando las potencialidades que se generan en este entorno.

Resiliencia de tipo familiar

El estudio se encuentra enfocado sobre el funcionamiento interno de la familia y de cómo va influenciando a sus integrantes en cuanto a las problemáticas que se van viviendo en el transcurso, cómo las afrontan y la capacidad que tienen para salir adelante. Walsh (1996) entiende que la familia es un foco de resiliencia pese a situaciones de alta disfuncionalidad y que, al consolidar la resiliencia familiar, robustecemos a la familia como unidad funcional y posibilitar que inculque esa capacidad en todos sus miembros. Cohesión, y preocupación son factores determinantes para la resiliencia en la familia, que exista una relación

estable con por lo menos alguno de los padres, que puedan proteger de medios nocivos, que existan apoyo externo, un clima educacional externo y con límites claros, se pueden considerar fundamentales en esta transición.

Resiliencia comunitaria

Se encuentra esa macro relación entre los integrantes de una sociedad que están en contacto en el día a día y que generan una identidad y una forma de ser a nivel social, como en una comunidad donde se identifican con ciertas cosas, y de ahí parte la resiliencia en éste aspecto puesto que si el entorno es adecuado, se generan las pautas necesarias, como un contexto estable, sustentable, que existan los medios necesarios, como los educativos, o culturales para que se pueda genera la resiliencia.

Teorías vinculadas a la resiliencia

En su revisión Fergus y Zimmerman (2005) señalan que en el tema de la resiliencia se pueden identificar tres modelos que permiten explicar el proceso de la resiliencia: las relaciones entre los aspectos de riesgo, factores protectores y los resultados positivos o negativos. Los modelos identificados son: el compensatorio, el protector, y el desafiante.

Modelo compensatorio

En este modelo un factor protector opera en un sentido opuesto al factor de riesgo. Por lo tanto, en un modelo de compensación, se espera un efecto directo de un factor protector sobre un resultado. Este efecto es independiente del efecto de un factor de riesgo. Este modelo ha sido operacionalizado en diversas investigaciones con población adolescente, utilizando como factores de riesgo, protectores y resultados resilientes distintas variables. Por ejemplo, Rueger, Kerres & Kilpatrick (2010) probaron cómo el apoyo parental es un predictor robusto de ajuste psicológico para los niños y las niñas de barrios suburbanos, y el apoyo de los compañeros de clase fue un predictor sólido solo para los niños. En otras investigaciones (Smokowski y Bacallao, 2007; Smokowski, Rose y Bacallao, 2010) se encontró que la discriminación percibida y el conflicto entre padres y adolescentes actúan como predictores altamente significativos de la internalización de problemas durante la adolescencia y de una baja autoestima, en jóvenes

inmigrantes latinos en Estados Unidos. En un contexto de riesgo diferente, como el haber sufrido un incendio residencial, se encontró que la pérdida de recursos predecía negativamente la resiliencia (Goel, Amatya, Jones, y Ollendick, 2014). En contexto de extrema pobreza en México, Palomar & Victorio (2013) encontraron que el bienestar subjetivo de los adolescentes era dependiente de un autoconcepto positivo (autoestima y resistencia individual), de las interacciones positivas con sus padres (respeto, comprensión y cercanía) y con sus amigos (apoyo social), y la ausencia de malestar emocional (estrés o depresión).

Modelo protector

Este ocurre cuando las cualidades personales o recursos del ambiente moderan o reducen los efectos de un riesgo sobre un resultado negativo. Este modelo también ha sido operacionalizado de distintas maneras en investigaciones con adolescentes. Por ejemplo, se ha encontrado que un sentido positivo de la comunidad modera la relación entre la influencia de los pares y de los padres sobre el uso de sustancias en los adolescentes, actuando, así como un factor de protección (Mayberry, Espelage & Koenig, 2009). Por su parte, Sieger & Renk (2007) muestran en su investigación que el apoyo social modera la relación entre problemas de comportamiento y la autoestima en madres y embarazadas adolescentes. En el contexto escolar con adolescentes de bajos ingresos se ha encontrado que los altos niveles de participación en actividades extracurriculares y las relaciones positivas entre padres e hijos pueden funcionar como factores de protección, lo que debilita la asociación positiva entre la exposición a la violencia y el ajuste socioemocional de los jóvenes (Hardaway, Mcloyd & Wood, 2012).

Por otra parte, Skogbrott, Kyrre & Wold (2014) encontraron que la aceptación de los compañeros tiene un efecto protector general sobre autoestima global para los adolescentes, además de tener un efecto protector en la estabilización de la relación entre la cercanía a los padres y la autoestima global. Finalmente, se puede mencionar cómo el apoyo emocional de las madres, padres y de los compañeros modera la relación longitudinal entre la victimización relacional y los síntomas depresivos en adolescentes (Desjardins & Leadbeater, 2011).

Modelo desafiante

La relación entre un factor de riesgo y el resultado es curvilínea. Esto quiere decir que la exposición tanto a niveles bajos y altos de un factor de riesgo se asocian con resultados negativos, pero, por otra parte, cuando se presentan moderados niveles de riesgo se relacionan con resultados positivos (o menos dañinos). Esto podría sugerir que exponer al adolescente a niveles de riesgo moderados sería positivo para que aprendiese cómo afrontar y superar los riesgos (Becoña, 2006), lo que es llamado por algunos autores efecto de inoculación si se utiliza un enfoque longitudinal o del desarrollo.

Factores asociados a la resiliencia

Bernad (1991) define a los factores asociados como redes informales de individuos, familia y grupos, redes sociales de iguales; y relaciones mentoras intergeneracionales proveen auxilio, instrucción, apoyo y estímulo.

Factores de riesgo

En el 2004 Melillo & Suarez, definen a los factores de riesgo “como las condiciones inadecuadas del ambiente humano y sociocultural que rodea al sujeto”. Dentro de los factores de riesgo señalan: la sobre protección, ineficacia parental, oferta masiva al consumo, falta de gratificación, la desocupación, pérdida de la inserción escolar.

Para Hein (2004) el concepto de factores de riesgo se hace referencia a la presencia de situaciones contextuales o personales que, al estar presentes, incrementan la probabilidad de desarrollar problemas emocionales, conductuales o de salud. Los factores de riesgo están típicamente definidos como registros individuales o ambientales, los cuales están relacionados con el incremento de la probabilidad de resultados negativos. Los riesgos son todas aquellas condiciones que se ubican dentro de lo físico, lo psicológico y lo social que dañan, impiden o limitan el potencial de un niño o un adolescente.

Para Jessor (1993) y Pandina (1996) el riesgo es la probabilidad de que acontezca un hecho indeseado que afecta a la salud de un individuo o de un grupo social. La idea central del enfoque descansa en el hecho que el riesgo brinda una medida de la necesidad de atención de la salud. El enfoque de riesgo asume que,

a mayor conocimiento sobre los eventos negativos, mayor probabilidad de actuar sobre ellos con anticipación para evitarlos, cambiando las condiciones que exponen a un individuo o un grupo a adquirir la enfermedad o el daño (Rutter, 1985; 1999).

a) Factores individuales.

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

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

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

-Problemas escolares: desmoralización escolar y fallas en la escuela

b) Factores familiares.

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

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

-Al interior de la familia se desarrollan ciertos procesos que determinan la dinámica Familiar y el grado de funcionalidad que posee la familia. Entendiendo por dinámica familiar la relación que existe entre cada dupleta (dos miembros) o tripleta (tres miembros), ya sea intergeneracional o no.

-En la práctica y por diversas razones, tales como muerte o abandono de uno de los cónyuges, presencia física sin real participación en la vida familiar de uno de ellos, separación, etc. No siempre se encuentra el grupo familiar tan idealmente conformado, bien estructurado, destrozado o incompleto, afectuoso, comprensivo, rechazador o violento, generoso o mezquino. Natural, legal o sustituto, este núcleo familiar imprime una fuerza dinámica decisiva en el desarrollo y maduración del hijo y es responsable en gran medida de su futuro como adulto humanamente constructivo o destructivo.

c) De la institución educativa y comunidad.

- Poco apoyo emocional y social
- Prácticas de manejo de estudiantes en las escuelas duras y arbitrarias.
- Disponibilidad de alcohol, tabaco y drogas ilícitas y de armas de fuego en la escuela/comunidad.
- Leyes y normas de la comunidad favorables al uso de sustancias ilegales, armas de fuego y perpetración de crímenes.
- Circunstancias de la comunidad: desorganización en el barrio, pobreza extrema, injusticia social, injusticia racial, alto grado de desempleo.
- La comunidad debe proporcionar un clima educativo abierto y de apoyo, así como también debe proteger, proveer apoyo social en la forma de pertenencia, estabilidad y continuidad a este nuevo ser.
- Todo individuo está inmerso en un entorno, interactúa con este medio que lo rodea, generando respuestas y recibiendo estímulos, que es recíproco producto de su interrelación. El entorno social específicamente, involucra personas, individuos, los cuales tienen esa capacidad innata de relacionarse, poseen el instinto gregario, propio de todo ser humano. El o la adolescente como individuo también se relaciona con el medio que lo rodea, no puede quedar ajeno a su influencia y muchas de sus acciones son el resultado de su interrelación, sea cual fuere la naturaleza de ésta. Sin embargo, uno de los principales factores que ejerce influencia sobre éstos es el medio social que lo rodea.
- Bajo este contexto se puede decir que todo lo que rodea a él o la adolescente, sea la familia, el colegio, la comunidad; los pares, los medios de comunicación (TV, internet, medios escritos y otros), las organizaciones comunitarias (agrupaciones juveniles, centros deportivos y de recreación, agrupaciones políticas y religiosas) ejercen influencia en éstos y al mismo tiempo respuestas necesarias para su desarrollo, tiene una especial relevancia para coadyuvar en el desarrollo y construcción de la identidad en la etapa de la adolescencia.

Factores protectores

En el campo de la salud, hablar de factores protectores, es hablar de características detectables en un individuo, familia, grupo o comunidad que

favorecen el desarrollo humano, el mantenimiento o la recuperación de la salud; y que pueden contrarrestar los posibles efectos de los factores de riesgo, de las conductas de riesgo y, por lo tanto, reducir la vulnerabilidad, ya sea general o específica.

Melillo & Suárez (2004), definen los factores protectores “como las cualidades del individuo que permiten superar las adversidades asociadas a las condiciones externas e internas del sujeto”. Dentro de las condiciones externas al sujeto refiere al nivel socioeconómico la estructura familiar y los programas socioeducativos y de salud que favorecen a los adolescentes. Así mismo, señala que las condiciones intrínsecas del individuo juegan un papel importante dentro de los factores protectores, como la motivación, la independencia, la salud mental y la autoestima.

a) Factores individuales.

- Habilidades cognitivas.
- Habilidades socio cognitivas.
- Aptitud social.
- Habilidades de resolución de conflictos.
- Locus de control interno.
- Sentido del propósito.
- Sentido del humor positivo.
- Inteligencia por lo menos promedia.

b) Factores familiares.

- Lazos seguros con los padres.
- Altas expectativas de parte de los familiares:
- Lazos seguros con los pares y otros adultos que modelan conductas positivas de salud y sociales. Estas deben de cumplir con las siguientes demandas:
 - Satisfacción de necesidades biológicas y psicológicas de los hijos.
 - Socialización.
 - Bienestar económico.
 - Mediadora con otras estructuras sociales.

c) De la institución educativa y comunidad.

- Conexión entre la casa y la escuela.
- Cuidado y apoyo, sentido de comunidad en el aula y la escuela.
- Grandes expectativas del personal de la escuela.
- Participación de los jóvenes, compromiso, responsabilidad en las tareas y decisiones.
- Oportunidades de participación de los individuos en actividades comunitarias.
- Leyes y normas de la comunidad desfavorables al uso de sustancias ilegales, armas de fuego y perpetración de crímenes.

La educación como proceso y las escuelas como organizaciones tienen un gran poder como constructoras de la resiliencia en los educandos, en los educadores, en las familias y en la comunidad. Dado que la institución escolar tiene la capacidad de construir y fomentar la resiliencia.

La resiliencia en la educación es la capacidad de resistir, el ejercicio de la fortaleza (constancia, capacidad de acometer y resistir) para afrontar los avatares de la vida personal, familiar, profesional y social. El término se ha adoptado, en cierta forma, en lugar de invulnerable, invencible y resistente, ya que la acepción «resiliente» reconoce el dolor, la lucha y el sufrimiento implícitos en el proceso y, a diferencia del modelo médico basado en la patología, se aproxima a un modelo pedagógico proactivo basado en el bienestar y centrado en adquirir competencias y eficacia propias. El principal elemento constructor de resiliencia para cada educando es una relación de confianza, aunque sea con un solo adulto, ya sea dentro o fuera de la familia que le transmita un mensaje de gran importancia sobre su persona, como, por ejemplo: "tú me importas, tú puedes, tú eres valioso" (Cyrulnik, 2004).

Diseño metodológico

Tipo de estudio: cuantitativo correlacional de corte transversal.

Área de estudio: Proyecto Asociación Las Tías, ubicado en la ciudad de León, de Pali proquinsa ½ al sur.

Periodo estimado: junio-septiembre 2022

Población de estudio: 57 adolescentes del proyecto asociación las tías, de entre 12-18 años. Cabe destacar que este grupo de adolescentes es considerado por la asociación como vulnerables porque no cuentan con el apoyo familiar, tanto a nivel económico como emocional (aspecto indagado en la caracterización de la población de estudio y que fue compartido a los autores de la investigación por la dirección de la asociación)

Criterios de inclusión:

- Que los adolescentes deseen participar en el estudio y sus padres firmen el consentimiento informado.
- Que los adolescentes posean un rango de edad entre los 12-18 años.
- Que los adolescentes tengan como mínimo 1 año asistiendo al proyecto.

Operacionalización de variables:

Variable	Definición	Dimensiones	Escala	Valor	Instrumento
Características sociodemográficas	Características biológicas, socioeconómico culturales que están presentes en la población sujeta a	Edad Sexo Religión	Ordinal Nominal Nominal	12-18 Hombre Mujer Católica Evangélica Testigo de Jehová Otras	Encuesta sociodemográfica

	estudio, tomando aquellas que pueden ser medibles.	Escolaridad	Nominal	Ninguna Primaria incompleta Primaria completa Secundaria incompleta. Secundaria completa. Universitario	
		Procedencia	Nominal	Rural Urbano	
		Con quien vive	Nominal	Ambos padres Solo mamá Solo papá Padre y hermanos Mamá y hermanos Otros familiares	
Nivel de resiliencia	Para Wagnild & Young (1993), la resiliencia sería una característica de personalidad que modera el efecto negativo	Ecuanimidad Perseverancia Confianza en sí mismo/a Satisfacción personal Sentirse bien solo/a	Ordinal	Alto: 148-175 Medio/Promedio: 140-147 Bajo: 127-139 Muy Bajo: 1-126	Escala de Resiliencia (ER) Wagnild & Young, 1988.

	del estrés y fomenta la adaptación.				
Factores asociados a la resiliencia	La resiliencia se ha caracterizado como un conjunto de procesos sociales e intrapsíquicos que posibilitan tener una vida sana en un medio insano. estos procesos se realizan a través del tiempo, dando afortunadas combinaciones entre los atributos del niño y su ambiente familiar, social y cultural.	Entorno familiar Factores educativos Factores Comunitarios	Ordinal	Los participantes indicarán el grado de conformidad con el ítem, los más altos puntajes serán indicadores de que tienen mayores factores protectores.	Escala de Factores asociados a la Capacidad de Resiliencia (Constantino & Bernard 2004)

Instrumento de recolección de datos:

Encuesta sociodemográfica: se elaboró por los autores de la investigación y comprende los siguientes aspectos: edad, sexo, religión, escolaridad, Procedencia, con quien vive.

La Escala de Resiliencia (ER), es una prueba de autoinforme desarrollada por Wagnild & Young (1993) que puede servir como instrumento para establecer el nivel de resiliencia en los adolescentes y adultos. Presenta un coeficiente de fiabilidad de 0.91. Este instrumento es autoaplicado. La Escala de Resiliencia está compuesta por 25 ítems de tipo cerrado construidos según una escala de tipo Likert de siete alternativas cuya valoración está entre 1 (Totalmente en desacuerdo) y 7 (Totalmente de acuerdo) y son calificados positivamente, con una puntuación máxima posible de 175 y una mínima de 25.

En relación a las categorías en los niveles de resiliencia, las personas que se ubican en la categoría de Alto, denotan capacidad para atravesar tiempos difíciles, dependiendo más de sí mismo que de otras personas, logrando encontrar una salida al momento de suceder una situación difícil. Si se obtiene una categoría de Medio, se evidencia indicadores de confianza en sí mismo, ecuanimidad, perseverancia y aceptación de uno mismo. En la categoría de Bajo, el sujeto presenta una tendencia a depender de otras personas para enfrentar situaciones difíciles en su vida, sintiendo culpabilidad por las decisiones tomadas, mostrando falta de energía para realizar lo que se proyecta. Asimismo, se le dificulta enfrentar los obstáculos que ha experimentado anteriormente. Si se categoriza como Muy Bajo, implica que no presenta confianza en sí mismo, perseverancia, ecuanimidad y aceptación de uno mismo.

Total puntaje obtenido	Resiliencia
148-175	Alto
140-147	Medio / Promedio
127-139	Bajo
1-126	Muy Bajo

Escala de Factores asociados a la Capacidad de Resiliencia: se tomó en cuenta datos relacionados a la escala de Factores Protectores y de Riesgo de Constantino & Bernard (2004), el cual, es una escala donde está conformada por 3 secciones: Factores del Entorno Familiar, Factores de la Institución Educativa y Factores de la Comunidad; lo que permitirá recoger datos acerca de los factores asociados a la resiliencia, de los cuales se identificará los Factores Protectores y Factores de Riesgo con los que el adolescente convive diariamente.

Para demostrar el nivel de confiabilidad se utilizó la prueba estadística: Alfa de Crombach, para lo cual se realizó una prueba piloto en la Institución Educativa Politécnica Regional del Centro, ya que la población piloto tiene las mismas características de la población de estudio, y se tomó de muestra a 50 estudiantes; donde se obtuvo un resultado de 0.974 demostrando que es altamente aceptable, ya que se aproxima a la unidad. Se observa que el coeficiente Alfa de Cronbach hallado en la escala que evalúa los factores protectores y de riesgo (0,86) y la escala de resiliencia (0,82).

Está compuesta de 32 ítems, los cuales puntúan en una escala tipo Likert de 4 puntos, donde 1 es Nunca, y un máximo de 4 que es Todo el Tiempo; Los participantes indicarán el grado de conformidad con el ítem, los más altos puntajes serán indicadores de que tienen mayores factores protectores.

Proceso para la recolección de datos:

Se solicitó autorización a la dirección del proyecto mediante una carta firmada por la tutora, en la cual se explicó los objetivos y metodología del estudio. Posterior a eso se le pidió los datos a la directora sobre la cantidad de adolescentes que asisten al proyecto y se procedió a seleccionar la muestra teniendo en cuenta los criterios de inclusión. Ya contando con el permiso, se hizo una reunión con los adolescentes seleccionados para explicarles el motivo del estudio, así como sus objetivos.

Se envió a los tutores un consentimiento informado para que autorizaran la participación de los adolescentes en el estudio, posteriormente se aplicó el

instrumento en un lugar, día y hora designado. Finalmente, los datos obtenidos en las encuestas fueron analizados en SPSS para su debida presentación.

Plan de análisis:

Las variables de estudio (características sociodemográficas, factores asociados a la resiliencia y resiliencia) fueron analizadas mediante estadísticos descriptivos (frecuencia porcentual). Para establecer la comparación entre niveles de resiliencia y sexo se utilizó el estadístico U de Mann Whitney. Para identificar la asociación entre los factores y la resiliencia se hizo uso del test de dependencia chi cuadrado (X^2), considerándose estadísticamente significativo con un valor menor de 0.005. Se utilizó el paquete estadístico de ciencias sociales (SPSS versión 22).

Sesgos y Control:

Sesgos	Control de sesgos
Sesgos debido al encuestado: hace referencia a que los estudiantes no brindan la información correcta por falta de confianza o comprensión de la investigación presente.	<ul style="list-style-type: none"> - Se detallaron las instrucciones del instrumento y se aclararon dudas que los estudiantes presenten. - Se facilitó y explicó a los tutores, participantes y dirección de organización y la confidencialidad de la investigación. - La participación fue voluntaria.
Medición: está asociado a la elección incorrecta de un instrumento.	<ul style="list-style-type: none"> - Se escogió los instrumentos con las características psicométricas adecuadas, es decir que cuenta con validez y fiabilidad aceptada.
Sesgos debido a los métodos estadísticos empleados: se utiliza un estadístico que no es adecuado para las variables de estudio.	<ul style="list-style-type: none"> - En el plan de análisis se seleccionó el método estadístico más adecuado para las variables de estudio.

<p>Sesgo debido a la transcripción de información de datos: hay errores que se pueden presentar al momento de transcribir los datos en el programa estadístico.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Se hizo una revisión exhaustiva de la transcripción de los datos.
<p>Sesgo debido a la interpretación errónea de los resultados: el análisis de los resultados no fue analizado de la forma correcta.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Revisión de los resultados con otros estudios. - Se analizaron los resultados tomando en cuenta los fundamentos teóricos disponibles.

Consideraciones éticas

Se tomaron en cuenta criterios de la declaración de Helsinki como:

- Mantener el respeto para los diferentes participantes incluidos en la investigación, evitando la emisión de juicios o críticas por parte del equipo investigador.
- Se mantuvo la confidencialidad de los datos, los cuales fueron utilizados para fines meramente investigativos.
- Toda información obtenida de los participantes fue de manera voluntaria, es decir, con su consentimiento.
- Los participantes podían retirarse de la encuesta cuando lo consideran necesario.
- Los resultados fueron entregados a la dirección de la carrera de Psicología, así como también a los participantes involucrados en el estudio.

Resultados

Características sociodemográficas

En la tabla 1, en cuanto a las características sociodemográficas se encontró que la mayoría de los participantes tienen edades comprendidas entre los 12 y 14 años (54%), son hombres (58%), con un nivel de escolaridad de secundaria incompleta (54%), de procedencia urbana (81%), viven con su madre y hermanos (40%), y no especificaron religión.

Tabla 1.

Características sociodemográficas de adolescentes en situación de vulnerabilidad familiar que acuden al proyecto La Asociación Las Tías León, 2022.

		Recuento	%
Edad del encuestado	12-14	31	54
	14-16	14	25
	16-18	12	21
Sexo del encuestado	Hombre	33	58
	Mujer	24	42
Religión del encuestado	Católica	18	32
	Evangélica	14	25
	Testigo de Jehová	3	5
	Otra	22	39
Escolaridad del encuestado	Ninguna	2	4
	Primaria incompleta	7	12
	Primaria completa	6	11
	Secundaria incompleta	31	54
	Secundaria completa	6	11
	Universitario	5	9
Procedencia del encuestado	Rural	11	19
	Urbano	46	81
Con quien vive el encuestado	Ambos padres	17	30
	Solo mamá	5	9
	Padre y hermanos	7	12
	Madre y hermanos	23	40
	Otros familiares	5	9

Fuente: Encuesta sociodemográfica.

Nivel de resiliencia

Como se muestra en la tabla 2, en los participantes predominó el nivel de resiliencia muy bajo (54,4%), seguido del bajo (22,8%), no encontrándose diferencia por sexo y edad de los participantes.

Tabla 2.

Nivel de resiliencia con relación al sexo y a la edad

		Resiliencia recodificada								P*
		Muy bajo		Bajo		Media-promedio		Alto		
		F	%	F	%	F	%	F	%	
Sexo	Masculino	19	58	9	27	2	6	3	9	0.336**
	Femenino	12	50	4	17	4	17	4	17	
Edad	12-14	22	71	5	16	3	10	1	3	0.328**
	15-16	5	36	5	36	2	14	2	14	
	17-18	4	33	3	25	1	8	4	33	
	Total	31	54,4	13	22,8	6	10,5	7	12,3	

Fuente. Escala de resiliencia de Wagnild & Young (1993) /*Obtenido mediante el estadístico U de Mann Whitney/**No significativo

Factores asociados a la resiliencia: Familiar, Educativo y Comunitario.

Tal como se detalla en la tabla 3, los factores educativos tienen una mayor presencia entre los participantes (49%) y los factores familiares y comunitarios se encuentran presentes con un menor porcentaje asociados a la capacidad de resiliencia.

Tal como se detalla en la tabla 3, menos de la mitad de los participantes señalaron que presentan los factores asociados a la resiliencia, siendo los factores educativos los que obtuvieron mayor frecuencia (49%).

Tabla 3.

Factores asociados a la capacidad de resiliencia

Factores asociados		F	%
Factores educativos	Ausente	29	51
	Presente	28	49
Factores familiares	Ausente	36	63
	Presente	21	37
Factores comunitarios	Ausente	35	61
	Presente	22	39

Fuente. Factores asociados a la capacidad de resiliencia (Constantino & Bernart 2004).

Relación de niveles de resiliencia y factores familiares, educativos y comunitarios.

Los estudiantes con niveles medio y alto presentaron factores protectores educativos, familiares y comunitarios, destacando que los estudiantes con nivel alto no presentaron los factores familiares. En los estudiantes con nivel muy bajo y bajo estuvieron ausente dichos factores. Sin embargo, la diferencia no resultó estadísticamente significativa.

Tabla 4.

Nivel de resiliencia en relación a la ausencia o presencia de factores

		Resiliencia recodificada								P*
		Muy bajo		Bajo		Medio		Alto		
		Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%	
Factores educativos	Ausente	18	58	8	62	1	17	2	29	0,143**
	Presente	13	42	5	38	5	83	5	71	
Factores familiares	Ausente	21	68	9	69	2	33	4	57	0,409**
	Presente	10	32	4	31	4	67	3	43	
Factores comunitarios	Ausente	20	65	11	85	2	33	2	29	0,401**
	Presente	11	35	2	15	4	67	5	71	

Fuente. Factores asociados a la capacidad de resiliencia (Constantino & Bernart, 2004) /* Estadístico de Chi Cuadrado (X^2)/**No significativo

Discusión

Esta investigación tuvo como propósito analizar los factores asociados a la resiliencia en adolescentes en situación de vulnerabilidad familiar que asisten al proyecto Asociación Las Tías-León.

Encontramos que en los participantes de este estudio predominó el nivel de resiliencia muy bajo, seguido del bajo, no encontrándose diferencia por sexo y edad de los participantes. Sin embargo, las mujeres presentan mayor nivel de resiliencia que los hombres; en este sentido, Bastón, Fulz & Schoenrade (1987) señala que los estereotipos sociales atribuyen a la mujer una mayor sostenibilidad emocional, tendencia al cuidado, mayor capacidad para detectar sentimientos y señales no verbales y una mayor preocupación por los otros. Destacando, que estos estereotipos son diferentes en los adolescentes hombres, por lo que presentan algunas dificultades para desarrollar la resiliencia, a menos que cuenten con la ayuda de un adulto, especialmente de aquellos en quienes ellos confían, respetan, aman y con los que se sienten unidos de alguna manera.

En cuanto a la edad y resiliencia en el presente estudio no se encontró diferencia significativa por grupos etarios, lo cual coincide con el estudio de Saavedra & Villalta (2008), que indican que los niveles de resiliencia no están relacionados directamente a los tramos de edad y solo se aprecia una diferencia significativa.

Sin embargo, se considera importante destacar que los adolescentes entre las edades de 17 a 18 años se ubicaron en mayor porcentaje en el nivel alto. Este dato puede ser explicado por Guillén de Maldonado (2005) quien plantea que los adolescentes llegan a presentar mayor resiliencia al finalizar la adolescencia debido a la maduración emocional que experimentan y que les permiten desplegar una serie de nuevos comportamientos e interacciones sociales; lo cual implicará en el adolescente una resignificación de sí mismo y de su entorno (Rew, et. al.,2001). De igual manera a esta edad 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 (Guillén de Maldonado, 2005).

Por otro lado, el instituto Colombiano de Bienestar familiar (2008), obtuvo como resultados que el 80% de los factores protectores brindaron una proyección alta entre los encuestados, siendo uno de esos la buena relación familiar. A diferencia de nuestros resultados en los cuales obtuvimos que los factores familiares en los adolescentes están presentes en menor porcentaje en comparación con los factores educativos y comunitarios, cabe destacar que en los adolescentes que obtuvieron un nivel alto de resiliencia presentaron ausencia de los factores familiares; al hablar de ausencia y presencia de factores asociados debe entenderse como la presencia de factores protectores en el caso de estar presente dicho factor y factores de riesgo cuando está ausente dicho factor, por ende los participantes que obtuvieron un nivel alto de resiliencia y están ausentes los factores familiares, significa que en el factor familiar presentan mayores factores de riesgos sin embargo los factores protectores siguen presentes en menor medida, Bernard (1991) nos menciona algunos factores de riesgo familiares los cuales podrían estar implicados en el resultado de nuestros participantes, entre estos están la clase social baja, una familia de gran tamaño, abuso de sustancias en la familia, desviación comunicativa, conflictos familiares y lazos insuficientes con los padres, abandono por parte de uno o ambos padres o la separación de estos. La diferencia de nuestros resultados con el estudio del Instituto Colombiano podrían radicar en las características del contexto en el cual se han desarrollado ambas poblaciones ya que las diferencias culturales y sociales pueden influir directamente sobre la percepción que se pueda tener, en este caso la percepción sobre la familia podría favorecer el desarrollo de factores protectores o de riesgo, así en los estudios de Aitcheson et.al, (2017); Hiller et.al (2017) señalan que aunque la familia se considera una fortaleza para los jóvenes, la presencia de desajuste familiar puede causar pérdidas en el desarrollo de la resiliencia de estos adolescentes. Los factores de riesgo relacionados con el desajuste familiar y el bajo nivel socioeconómico son

aspectos que caracterizan la situación de vulnerabilidad experimentada por los adolescentes que asisten a Las Tías.

En cuanto al factor protector comunitario se encuentra presente por debajo de los factores educativos y familiares en nuestra población de estudio. Este resultado se asemeja al de Zegarra (2013) y Quispe & Ramos (2015), donde ambos estudios concluyeron que los factores predominantes fueron la familia y la educación. Sin embargo, nuestros datos difieren de los obtenidos por Layme (2015) quien encontró que el factor comunitario constituía el factor protector más fuerte para la mejora de la resiliencia en los adolescentes de su estudio. Esto hace necesario indagar sobre las características de los factores comunitarios en la población de estudio.

Respecto a los factores asociados a la resiliencia se obtuvo que los factores protectores están presentes en los participantes que tienen un nivel alto de resiliencia siendo los factores educativos los que más están presentes, se entiende que los factores relacionados con la resiliencia de los adolescentes en contextos de vulnerabilidad, atraviesan las dimensiones de la vida de los adolescentes, configurándose estos como amenazantes o fortaleciendo la resiliencia de los jóvenes. En este sentido Bernard (1991) describe como factores protectores educativos, la conexión entre la casa y la escuela, el cuidado y apoyo, sentido de comunidad en el aula y la escuela, grandes expectativas del personal de la escuela, la participación de los jóvenes, responsabilidad en las tareas y decisiones. En comparación con estudios realizados en los EE. UU. (Rasmus, et.al. 2014) que indican que el ambiente escolar constituye un factor estresante; en nuestros adolescentes es el factor educativo el cual está más presente como factor protector, lo que podría favorecer este resultado es que al ser adolescentes y siendo que en la adolescencia la figura de mayor referencia para estos son sus grupos de pares, siendo el colegio donde pasan una gran parte del tiempo lo que favorece la interacción entre estos, estando configurado el entorno escolar como un espacio para la interacción social y la promoción del bienestar, con un gran potencial para

cambiar las prácticas sociales al contribuir al desarrollo del adolescente como un ser biopsicosocial y cultural, contribuyendo a su proceso de resiliencia.

Por lo tanto, la hipótesis es rechazada, dado que no hay relación entre los factores asociados y la resiliencia.

Entre las principales limitaciones encontradas en la realización de esta investigación se detallan:

- No contar con un área o espacio adecuado para la aplicación del instrumento lo que generó retraso al momento de dar inicio a la aplicación de este.
- Se encontraron muy pocos estudios referentes a la temática abordada, lo que generó limitaciones a la hora de comparar resultados.

Conclusiones

Con la realización de la presente investigación se obtuvieron las siguientes conclusiones:

Los participantes en su mayoría son hombres, entre las edades de 12 a 18 años, de procedencia urbana, en su mayoría cursando el nivel académico de secundaria y viviendo con madre y hermanos.

Se identificó que el nivel de resiliencia en los adolescentes, en general, es muy bajo, no encontrándose diferencia significativa por sexo y edad.

En cuanto a los factores asociados a la capacidad de resiliencia de los adolescentes encuestados, la presencia de los factores educativos se destaca sobre los factores familiares y comunitarios.

No se encontró relación entre los niveles de resiliencia y los factores asociados a esta.

Recomendaciones

A la asociación Las Tías

Tomar en cuenta los resultados obtenidos en esta investigación para que los educadores creen talleres y actividades que favorezcan al fortalecimiento de las diferentes dimensiones de la resiliencia en los adolescentes.

A otros investigadores

Realizar estudios en donde se profundicen los factores asociados a los niveles de resiliencia y las implicaciones que estos pueden tener en las diferentes áreas de la vida de la persona en función a la edad, el sexo y a su entorno con fines comparativos.

Referencias bibliográficas

Becoña, E. (2006). Resiliencia: Definición, características y utilidad del concepto.

Revista de Psicología Clínica y Psicopatología, 11(3), 125-146.

[https://www.bienestaryproteccioninfantil.es/imagenes/tablaContenidos03SubSec/01.2006\(3\).Becona.pdf](https://www.bienestaryproteccioninfantil.es/imagenes/tablaContenidos03SubSec/01.2006(3).Becona.pdf)

Cáceres, J. (2013). *Capacidad y factores asociados a la resiliencia en*

adolescentes de la I.E Mariscal Cáceres del distrito de ciudad nueva -Tacna

-2012. [Tesis para optar al título de Licenciado en enfermería, Universidad

Nacional Jorge Basadre Grohman

Tacna].<http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/428/TG0280.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Cardozo, G., & Alderete, A. (2009). *Adolescentes en riesgo psicosocial y*

resiliencia. *Revista psicología desde el caribe* 23, 148-182.

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-417X2009000100009

Código de la niñez y la adolescencia. Ley No. 287 1998. 24 de marzo de 1998.

García, E; & Morales, C. (agosto de 2018). *Resiliencia y sus siete pilares para enfrentar la adversidad*. Instituto Salamanca.

<https://institutosalamanca.com/blog/resiliencia-y-sus-siete-pilares-para-enfrentar-la-adversidad/>

González, I; López, A; & Valdez, J. (2018). Resiliencia: Diferencias por Edad en Hombres y Mujeres Mexicanos. *Acta De Investigación Psicológica*, 3(1), 941-955. [https://doi.org/10.1016/S2007-4719\(13\)70944-X](https://doi.org/10.1016/S2007-4719(13)70944-X)

Kidnez11. (18 de enero 2014). *Tipos de Resiliencia*. Scribd.

<https://es.scribd.com/document/200619113/Tipos-de-Resiliencia>

Layme, L. (2015). *Factores protectores y de riesgo asociados a la resiliencia, en adolescentes de la I.E. Enrique Paillardelle del distrito CRNL Gregorio Albarracín Lanchipa-Tacna 2015* [Tesis para optar al título de Licenciado en enfermería, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohman Tacna-Perú].

<http://www.repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/206/TG0057.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ortunio, M., & Guevara, H. (2016). Aproximación teórica al constructo resiliencia. *Revista Comunidad y Salud*, 14(2), 96-105.

<http://ve.scielo.org/pdf/cs/v14n2/art12.pdf>

Paz, N. F. M., Castillo, N. A. R., Vásquez, Z. M. V., & Escobar, M. I. M. (2013).

Análisis de factores familiares y sociales asociados a vulnerabilidad.

Plumilla Educativa, 12(2), 136-161.

<https://doi.org/10.30554/plumillaedu.12.377.2013>

Papalia, D.E; Feldman, R.D., Martorell, G., Berber Morán, E; & Vázquez Herrera, M. (2012). *Desarrollo humano (12a ed.)*. México, D.F.:McGraw-Hill Interamericana.

- Pérez, C. (25 de Mayo de 2010). *Factores protectores y de riesgo asociados a la resiliencia, en adolescentes de 15 años de edad*. Portalesmedicos.com.
<https://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/2243/3/Factores-protectores-y-de-riesgo-asociados-a-la-resiliencia%2C-en-adolescentes-de-15-a%F1os-de-edad>
- Polo, C. (2009). *Resiliencia: Factores protectores en adolescentes de 14 a 16 años*. [Tesis para optar al título de Licenciado en Minoridad y Familia, Universidad del Aconcagua].
http://bibliotecadigital.uda.edu.ar/objetos_digitales/71/tesis-1426-resiliencia.pdf
- Quispe, J., & Ramos, F. (2015). *Factores protectores y de riesgo asociados con la capacidad de resiliencia en adolescentes de la Institución Educativa Politécnico Regional del Centro - Huancayo - 2015*. [Tesis para optar al título de Licenciado en enfermería, Universidad Nacional del Centro de Perú]. <https://repositorio.uncp.edu.pe/handle/20.500.12894/1076>
- Rivero, B. Z., & Aixendri, M. G. (2015). Vulnerabilidad y ética del cuidado. El papel de la familia. *Quaderns de Polítiques Familiars*, 01, 8-8.
<https://www.quadernsdepolitiquesfamiliars.org/revistas/index.php/qpf/article/view/6>
- Rodríguez, C. (2013). *Resiliencia en adolescentes en situación de abandono*. [Tesis para optar al título de maestra en desarrollo humano, Universidad Veracruzana].

<https://cdigital.uv.mx/bitstream/handle/123456789/47344/RodriguezGomezCarolina.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Rodriguez C.; Serrano M.; Urbina L.; Velez W.; Almeida Y.; Herrera K.; Parra M. (2019). Vulnerabilidad familiar en salud. *Revista Cuidado y Ocupación Humana* Vol.8-II.

Sibalde, I; De Albuquerque, M; Da Silva, A; Scorsolin, F; Brandão,W; & Leite, E.(2020). Factores relacionados con la resiliencia de adolescentes en contextos de vulnerabilidad social: revisión integradora, 59, 582-596. <https://doi.org/10.6018/eglobal.411311>

Villalba, C. (2003). El concepto de resiliencia individual y familiar. Aplicaciones en la intervención social. *Revista de intervención psicosocial*, 12, 283-299. <http://www.copmadrid.org/webcopm/publicaciones/social/87653.pdf>

Wagnild, G., & Young, H. (1 de Enero de 1993). Development and psychometric evaluation of resilience scale. *Journal of Nursing Measurement*, págs. 165-178.

Wainstein, M & Wittner, V. (2017). El Concepto de Familia Multiproblemática y la Medición de su Funcionalidad/ Disfuncionalidad. Facultad de Psicología - UBA / *Secretaría de Investigaciones / Anuario de Investigaciones / Volumen XXIV*. https://www.psi.uba.ar/investigaciones/revistas/anuario/trabajos_completos/24/wainstein.pdf

Anexos

Anexo 1



Consentimiento Informado



Estimados padres/tutores, reciba cordiales saludos, somos egresados de la carrera de psicología de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua UNAN-León, el motivo de la presente es para pedir su consentimiento y contar con la participación de su hijo o hija en un proceso investigativo para nuestra Tesis titulado:

“Factores asociados a la resiliencia en adolescentes en situación de vulnerabilidad familiar que asisten al proyecto Asociación Las Tías-León mayo-julio 2022”.

El objetivo principal de la investigación es determinar los factores asociados a la resiliencia en adolescentes en situación de vulnerabilidad familiar que asisten al proyecto asociación Las Tías-León. Toda la información recopilada durante este proceso será confidencial, anónima y con fines académicos.

Si usted está de acuerdo en que se lleve a cabo este proceso, le pedimos por favor que firme en la parte de debajo este documento, agradeciendo de antemano su atención y disponibilidad.

Firma del responsable

Anexo 2

Escala de resiliencia, factores protectores y de riesgo

Edad: _____

Sexo: Hombre _____ Mujer _____

Religión: Católica _____ Evangélica _____ Testigo de Jehová _____ Otras _____

Escolaridad: Ninguna _____ Primaria incompleta _____ Primaria completa _____

Secundaria incompleta _____ Secundaria completa _____ Universitario _____

Procedencia: Rural _____ Urbano _____

Con quien vive: Ambos padres _____ Solo mamá _____ Solo papá _____ Padre y hermanos _____ Madre y hermanos _____ Otros familiares _____

▪ Escala de resiliencia

A continuación, encontrará una serie de frases que te permitirán pensar acerca de su forma de ser. Deseamos que conteste a cada una de las siguientes afirmaciones y marque la respuesta con una X, que describa mejor cuál es su forma habitual de actuar y pensar. Siendo las alternativas de respuesta: Totalmente en desacuerdo: **(TD)** Desacuerdo: **(D)** Algo en desacuerdo **(AD)** Ni en desacuerdo ni de acuerdo **(¿?)** Algo de acuerdo **(AA)** Acuerdo **(A)** Totalmente de acuerdo **(TA)**.

No existen respuestas correctas o incorrectas, buenas o malas. Procure responder a todas las frases. Recuerde responder con espontaneidad, sin pensar mucho. Puede empezar.”

Afirmaciones	TD	D	AD	¿?	AA	A	TA
1. Es importante para mí mantenerme interesado en las cosas.							
2. Dependo más de mí mismo que de otras personas.							
3. Me mantengo interesado en las cosas.							
4. Generalmente me las arreglo de una manera u otra.							
5. Puedo estar solo si tengo que hacerlo							
6. El creer en mí mismo me permite atravesar tiempos difíciles.							
7. Tengo la energía suficiente para hacer lo que debo hacer							
8. Cuando estoy en una situación difícil generalmente encuentro una salida.							

9. Mi vida tiene significado.							
10. Me siento orgulloso de haber logrado cosas en mi vida.							
11. Cuando planeo algo lo realizo.							
12. Algunas veces me obligo a hacer cosas, aunque no quiera.							
13. Generalmente puedo ver una situación en varias maneras							
14. Soy amigo de mí mismo.							
15. No me lamento de las cosas por las que no puedo hacer nada.							
16. Acepto que hay personas a las que yo no les agrado.							
17. Tomo las cosas una por una.							
18. Usualmente veo las cosas a largo plazo.							
19. Tengo autodisciplina.							
20. Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo.							
21. Rara vez me pregunto cuál es la finalidad de todo.							
22. Puedo enfrentar las dificultades porque las he experimentado anteriormente.							
23. Soy decidido (a).							
24. Por lo general, encuentro algo en que reírme.							
25. En una emergencia soy una persona en quien se puede confiar.							

Anexo 3

- **Escala de factores asociados**

Encierre en un círculo el número que mejor indica la frecuencia con la que le suceden los acontecimientos sobre esta afirmación. Por ejemplo, si a usted le sucede dicha afirmación marque 1.

AFIRMACIONES	Nunca	Algunas veces	Casi todo el tiempo	Todo el tiempo
1. En mi colegio/universidad, hay un profesor o algún otro adulto quien realmente se preocupe por mi	1	2	3	4
2. En mi colegio/universidad, hay un profesor o algún otro adulto que se da cuenta cuando yo no estoy ahí	1	2	3	4
3. En mi colegio/universidad, hay un profesor o algún otro adulto quien me escucha cuando tengo algo que decir	1	2	3	4
4. En mi colegio/universidad, hay un profesor o algún otro adulto quien me premia, cuando hago bien mis tareas	1	2	3	4
5. En mi colegio/universidad, hay un profesor o algún otro adulto quien siempre quiere que haga las cosas mejor	1	2	3	4
6. En mi colegio, hay un profesor o algún otro adulto quien piensa que seré exitoso	1	2	3	4
7. Tengo un compañero de mi propia edad que realmente se preocupa por mi	1	2	3	4
8. Tengo un compañero de mi propia edad que habla conmigo sobre mis problemas	1	2	3	4
9. Tengo un compañero de mi propia edad quien me ayuda cuando tengo problemas	1	2	3	4
10. En mi colegio/universidad, ayudo a decidir las cosas, al igual que las actividades de clases o reglas	1	2	3	4
11. Me intereso en las actividades del colegio/universidad	1	2	3	4
12. Las cosas que hago en el colegio/universidad son de manera diferente	1	2	3	4
13. En mi familia, hay un pariente o algún otro adulto quien se interesa por mis tareas del colegio/universidad	1	2	3	4
14. En mi familia, hay un pariente o algún otro adulto quien conversa conmigo sobre mis problemas	1	2	3	4

15. En mi familia, hay un pariente o algún otro adulto quien me escucha cuando tengo algo que decir	1	2	3	4
16. En mi familia, hay un pariente o algún otro adulto quien espera que siga las reglas	1	2	3	4
17. En mi familia, hay un pariente o algún otro adulto quien cree que seré exitoso	1	2	3	4
18. En mi familia, hay un pariente o algún otro adulto quien siempre quiere que haga las cosas mejor	1	2	3	4
19. Hago cosas divertidas o voy a lugares divertidos con mis padres u otros adultos	1	2	3	4
20. Tomo decisiones juntamente con mi familia	1	2	3	4
21. Fuera de mi hogar o colegio/universidad, hay un adulto quien realmente se preocupa por mi	1	2	3	4
22. Fuera de mi hogar o colegio/universidad, hay un adulto quien se da cuenta cuando estoy molesto por algo	1	2	3	4
23. Fuera de mi hogar o colegio/universidad, hay un adulto quien le tengo confianza	1	2	3	4
24. Fuera de mi hogar o colegio/universidad, hay un adulto quien me premia cuando hago bien mis cosas	1	2	3	4
25. Fuera de mi hogar o colegio/universidad, hay un adulto quien cree que seré exitoso	1	2	3	4
26. Fuera de mi hogar o colegio/universidad, hay un adulto quien siempre quiere que haga las cosas mejor	1	2	3	4
27. Mis amigos se meten en muchos problemas	1	2	3	4
28. Mis amigos tratan de hacer lo que es correcto	1	2	3	4
29. A mis amigos les va bien en su colegio/universidad	1	2	3	4
30. Soy parte de grupos juveniles, equipos deportivos u otras actividades fuera del colegio/universidad	1	2	3	4
31. Fuera de mi hogar y colegio/universidad tomo lecciones de música, arte, deporte o algún pasatiempo	1	2	3	4
32. Fuera de mi hogar y colegio/universidad ayudo a otras personas	1	2	3	4

