



UNIVERSIDAD DE CUENCA



UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE MEDICINA

**VALIDACIÓN DE LA PRUEBA JJ63 INSTRUMENTO DE MEDICIÓN DE
RESILIENCIA ADOLESCENTE EN EL COLEGIO BENIGNO MALO DE LA
CIUDAD DE CUENCA. 2011**

***TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN
DEL TÍTULO DE
MÉDICO.***

AUTORES:

JUAN CARLOS POZO PALACIOS

ISRAEL LUIS QUEZADA ORELLANA

CARLOS FERNANDO QUISPILLO MOYOTA

DIRECTOR:

DR. JULIO JARAMILLO OYERVIDE.

Cuenca-Ecuador

2011



DEDICATORIA:

El presente trabajo está dedicado con mucho amor a nuestras familias, quienes a lo largo de nuestra formación han sido el pilar fundamental para no decaer, y nos enseñaron a afrontar todos los retos simples y complejos por que de cada uno de ellos se lleva una gran experiencia...

Además dedicamos nuestro trabajo a un medico quine con su ejemplo de lucha insaciable por y para el pueblo, nos ha inspirado para ser médicos y revolucionarios al mismo tiempo... gracias *Ernesto "Che" Guevara*

EL TRÍPODE



AGRADECIMIENTO

Como estudiantes, compañeros y amigos expresamos nuestro agradecimiento sincero al Director de tesis al Dr. Julio Jaramillo Oyervide por su valiosa contribución y paciencia para el desarrollo de la presente investigación.

Al Colegio Nacional Experimental Benigno Malo a sus directivos quienes nos brindaron la apertura necesaria para realizar nuestra investigación, y de manera especial a los compañeros estudiantes quienes con su participación forman la esencia de este estudio.

Finalmente queremos expresar un agradecimiento sincero a nuestros amigos: Ismael Quezada, Dra. Cecilia Bravo, Dra. Susana Gutiérrez, Carlos Padilla, Esteban Marín, Javier Nieto, Paola Rodríguez, Jamil Sarmiento, Fernanda Vidal, que nos apoyaron en la realización de nuestra tesis.

Fernando Quispillo

Israel Quezada

Juan Carlos Pozo



RESPONSABILIDAD

Las opiniones, criterios, interpretaciones, análisis, conclusiones, recomendaciones, bibliografías vertidas en la presente tesis, son de absoluta responsabilidad de los autores.

Fernando Quispillo

0603184102

Israel Quezada

0104209929

Juan Pozo

0104201579



INDICE

Contenido	Página
Resumen	7
Abstract	8
CAPÍTULO I	
1.1. Introducción	9
1.2. Planteamiento del Problema	11
1.3. Justificación	13
CAPÍTULO II	
2. Fundamento Teórico	16
2.1. Adolescencia	16
2.1.1. Concepto	16
2.1.2. Fisiología de la Pubertad	16
2.1.3. Fases de la Adolescencia	18
2.2. Resiliencia	19
2.2.1. Morfo-fisiología de la Resiliencia	20
2.3. Resiliencia y Adolescencia	22
2.4. Factores Relacionados con el Desarrollo de la Resiliencia	23
2.4.1. Edad	23
2.4.2. Género	24
2.4.3. Emigración	24
2.4.4. Residencia	25
2.4.5. Funcionalidad Familiar	27
2.4.6. Autoestima	28
2.4.7. Asertividad	28
2.4.8. Impulsividad	29
2.4.9. Afectividad	30
2.4.10. Adaptabilidad a Situaciones Nuevas	30
2.4.11. Tareas Adolescentes	31
2.4.11.1. Independencia	31
2.4.11.2. Identidad Sexual	32
2.4.11.3. Autonomía	32
2.4.11.4. Proyecto de Vida	33
2.5. Consistencia Interna	33
CAPÍTULO III	
3. Objetivos	35
3.1. Objetivo General	35
3.2. Objetivos Específicos	35
CAPÍTULO IV	
4. Diseño Metodológico	36
4.1. Diseño General del Estudio	36
4.1.1. Tipo de Estudio	36
4.1.2. Área de Estudio	36



Contenido	Página
4.1.3. Definiciones Operacionales	36
4.1.4. Universo del Estudio	36
4.1.5. Selección de la Muestra	36
4.1.6. Unidad de Análisis y Observación	37
4.2. Criterios de Inclusión y Exclusión	37
4.2.1. Criterios de Inclusión	37
4.2.2. Criterios de Exclusión	37
4.3. Métodos e Instrumento para Obtener la Información	37
4.3.1. Métodos de Procesamiento de la Información	37
4.3.2. Técnica	38
4.3.3. Procedimiento para la recolección de la Información e Instrumentos a Utilizar	38
4.3.3.1. Tablas	39
4.3.3.2. Medidas Estadísticas	39
4.4. Procedimientos para Garantizar Aspectos Éticos	39
4.5. Operacionalización de las Variables	40
 CAPÍTULO V	
5. Resultados	43
5.1. Características de la población de estudio	43
5.1.1. Cumplimiento del estudio	43
5.2. Análisis de los resultados	43
5.2.1. Resultados de la muestra	43
5.2.1.1. Medición de la consistencia interna a través de la matriz de correlación	43
5.2.1.2. Medición de la consistencia interna a través del método de varianzas	44
5.2.1.3. Medición de la consistencia interna a través del test JJ63 calculada por SPSS 15.00	47
5.2.1.4. Variables socio-demográficas	50
 CAPÍTULO VI	
6. Discusión	61
 CAPÍTULO VII	
7. Conclusiones y Recomendaciones	63
7.1. Conclusiones	63
7.2. Recomendaciones	63
 CAPÍTULO VIII	
8. BIBLIOGRAFIA	64
8.1 Referencias Bibliográficas	64
8.2 Bibliografía consultada	71
 ANEXOS	72



RESUMEN TÍTULO

“VALIDACIÓN DE LA PRUEBA JJ63 INSTRUMENTO DE MEDICIÓN DE RESILIENCIA ADOLESCENTE EN EL COLEGIO BENIGNO MALO DE LA CIUDAD DE CUENCA. 2011”

Objetivo: Determinar la consistencia interna de la prueba JJ63 como instrumento de medición de resiliencia adolescente en el Colegio Benigno Malo de la ciudad de Cuenca.

Método y materiales: El presente estudio es de tipo cuantitativo descriptivo de medición de la consistencia interna Alfa de Cronbach. La muestra final fue de 827, que cumplieron con los criterios de inclusión. Se utilizó la entrevista estructurada aplicándose un cuestionario conformado por variables socio-demográficas, además del test JJ63, validado por una prueba piloto en el 2010. Los resultados tuvieron un análisis estadístico en SPSS 15.00. Versión Evaluación.

Resultados: El test JJ63 obtuvo una consistencia interna medida con Alfa de Cronbach de: 0.865 por SPSS 15.0, 0.864 por el Método de Varianza y 0.873 por método de correlaciones. 76.5% de los adolescentes eran de sexo masculino, 57.8% de los encuestados se encontraban en la Adolescencia Media, 72.1% de adolescentes son moderadamente resilientes, Padre emigrante en 12.3%, 4.8% de adolescentes en Unión Libre, 45% de las adolescentes son resilientes, 41.7% de estudiantes casados son resilientes, 14.3% de los adolescentes con ambos progenitores emigrantes son levemente resilientes, 31.4% en adolescencia inicial son resilientes, 19.8% de adolescentes de primero de bachillerato son resilientes, $p=0.003$ en grado de escolaridad y con etapas de la adolescencia con resiliencia.

Conclusiones: El test JJ63 presenta una consistencia interna medida a través del Alfa de Cronbach del 0.87. El nivel de resiliencia tiene relación con el grado de escolaridad y con la etapa de la adolescencia, pero no presenta relación con emigración. Las adolescentes son más resiliente que los adolescentes.

Palabras claves: Resiliencia, Adolescencia, Consistencia Interna.



ABSTRACT TITLE

"VALIDATION OF JJ63 MEASUREMENT TOOL OF ADOLESCENT'S RESILIENCE IN BENIGNO MALO HIGHSCHOOL, CUENCA. 2011"

Objective: To determine the internal consistency of the diagnostic test JJ63 like adolescent's resilience measurement instrument in Benigno Malo school in Cuenca.

Method and materials: This is a descriptive quantitative research of Cronbach's alpha internal consistency measurement. 827 sample that satisfied the inclusion criteria. Structured interview was used to apply a questionnaire consisting of sociodemographic variables, with the JJ63 test, validated in 2010 by a pilot trial. The results obtained from a statistical analysis in SPSS15.00. Evaluation Version.

Results: The JJ63 test obtained Cronbach's alpha internal consistency measure of: 0.865 by SPSS 15.0, 0.864 by Variance Method, 0.873 by Correlations Method. 76.5% of male adolescents, 57.8% were in the middle adolescence, 72.1% are moderately resilient adolescents, immigrant parents in 12.3%, 45% female resilient adolescents, 41.7% married students are resilient, 14.3% adolescents with both parents immigrants are slightly resilient, 31.4% early adolescence resilient, 19.8% first high school adolescents are resilient, $p=0.003$ in school year and stages of adolescence gain with resilience.

Conclusions: The JJ63 test has a Cronbach's alpha internal consistency of 0.87. The resilience level is related to the level of education and stage of adolescence, but no relation with emigration. Female adolescents are more resilient than male adolescents.

Keywords: Resilience, adolescence, internal consistency.



CAPÍTULO I

1.1. INTRODUCCIÓN.

La OMS considera adolescente a las personas comprendidas entre los 10 a 19 años, entre este periodo de tiempo se consideran 3 etapas: la adolescencia temprana entre los 10- 13 años, adolescencia media de 14 a 16 años y la tardía que va de los 17 a los 19 años. (1).

Esta etapa del ciclo de la vida se caracteriza por las transformaciones emocionales y físicas, y el enfrentamiento a las nuevas demandas de la realidad externa. Al pasar de la niñez a la adolescencia el proceso de transformación se acompaña de labilidad emocional, produciendo cambios bruscos en el comportamiento y sentimientos y al mismo tiempo conflictos afectivos, intelectualizaciones y la conducta sexual que, hasta cierto punto, estos cambios conflictos y transformaciones se pueden enmarcar dentro de lo que se denomina "síndrome de la adolescencia normal". (2)

Siendo por esto importante reconocer los diferentes riesgos en esta etapa de la vida, que puedan generar alteraciones en un futuro no muy distante y que impidan desenvolverse como un ser humano activo y socialmente productivo. (3)

Hay que reconocer los determinantes que puedan generar alteraciones de una persona en esta etapa de la vida, el estudio de el/la adolescente generalmente se centra en las circunstancias negativas, teniendo como consecuencia ciertas conductas particulares que no son apreciadas en su real significación hasta que



generan situaciones de riesgo, ya que hay retos y obstáculos significativos para el individuo, que enfrenta y siente la necesidad de conseguir la independencia del núcleo familiar pero manteniendo al mismo tiempo la conexión y la pertenencia al grupo. Al mismo tiempo cumple roles sociales con sus pares, siendo también una etapa donde debe tomar decisiones sobre su futuro. (4)

La realización de proyectos orientados a un abordaje integral de las circunstancias involucradas en el origen de estas conductas, permitirá posteriormente realizar programas en búsqueda de mejorar la calidad de vida de los/las adolescentes.

Es por lo mencionado anteriormente y por la gran acogida que ha tenido en las últimas décadas los aspectos psicológicos, que intervienen en el proceso salud enfermedad y por interés de identificar los factores que influyen en el crecimiento de un/una adolescente, que surge el estudio de *LA RESILIENCIA*, remontándose su inicio a los años 50s (4), siendo el origen esencial de los trabajos sobre está, la observación de comportamientos individuales de superación de niños que habían vivido en condiciones difíciles, y lograr establecer cuáles eran los factores que lograban esta superación frente a la creencia tradicional fuertemente establecida de que una infancia infeliz determina necesariamente la presencia posterior en el/la adolescente hacia formas patológicas del comportamiento y su personalidad. (5)

La resiliencia, palabra que denota la forma en la cual los/las adolescentes pueden adaptarse a nuevas situaciones, a su vez, la forma en la cual ellos/as al



encontrarse en situaciones en peligro pueden desenvolverse de manera correcta y sana. Entonces se vuelve una de los aspectos más importantes en la actualidad, por las implicaciones al hablar de promoción y prevención de salud. (6)

El estudio de la resiliencia debería considerarse las características idiosincráticas y culturales de nuestro país Ecuador, razón por la cual, en la presente investigación, consideramos estas particularidades como determinantes del proceso llamado resiliencia, tan importante para una visión integral del adolescente.

1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

Estudiar el comportamiento adolescente exige una nueva visión, ya que partir desde la enfermedad es un comportamiento biologicista, nuestro estudio pretende analizar la etapa del adolescente desde sus potencialidades, por lo dicho anteriormente, creemos indispensable abordar el problema de la resiliencia.

El porqué es tan importante realizar nuevos estudios en busca de mejorar la salud de los/las adolescentes, es debido a que los mismos propician una visión incluyente de la salud, no como un futuro sino más bien como un presente, del cual dependerá el avance de la sociedad.

Además, existe una gran población en este grupo de edad, según la OMS se estima que de la población mundial actual adolescente es de 1.200 millones. En el 2008 la población de adolescentes en el Ecuador fue de 2'783.108, que representan el 20,8% de la población total, distribuidos 1'423.941 (51.2%) en



adolescentes tempranos (10-14 años) y 1'359.167 (48.8%) en el grupo de adolescentes tardíos (15-19 años). (3)

Diversos trabajos se han realizado hasta hoy, uno de los pioneros es un estudio longitudinal prospectivo llevado a cabo por Emmy Wermer en 698 individuos nacidos en 1955, desde el periodo prenatal hasta la edad de 32 años en la isla Hawaina de Kauai indica, que estos individuos presentados como un grupo de riesgo por provenir de familias pobres de dicha región, se encontró que existían personas las cuales se adaptaron de manera positiva y llegaron a la adultez siendo competentes y emocionalmente equilibrados a pesar de estar sometidos a situaciones de grandes riesgos o de adversidad en su infancia. (5)

En 1995, Sprinter y Philips desarrollo The Individual Protective Factors Index, el cual consta con 10 subescalas, las cuales muestran una consistencia interna de medida por el coeficiente alfa de 0.58. La escala de Communities that Care Youth, elaborada por Pollar y colaboradores en 1996, consta de 114 ítems para medir factores de riesgo y factores protectores, y muestra un alfa de Cronbach de 0.75, siendo muy importante este estudio, ya que habla de factores protectores, siendo un desarrollo en la promoción de la resiliencia. (37)

Resiliency Scale for Adolescents, desarrollada por Jew, Green and Coger en 1999 consta de 35 ítems las cuales se dividen en tres subescalas relacionadas con orientación hacia el futuro, adquisición de habilidades y toma de independencia y riesgo, pero enfocándose en problemas específicos de los adolescentes. Perry y Bard en 2001 crearon The Resilience Assessment of Exceptional Students, el cual



divide la medición de la resiliencia en 3 factores: planeación/actividad, autoeficacia/locus de control, relaciones positivas con pares y relaciones positivas con adultos. Se considera una escala pertinente en actividades diagnósticas, intervenciones e investigaciones con personas quienes con frecuencia presentan problemas de adaptación. (37)

Un estudio realizado en Córdoba - Argentina (2007 - 2008) con el objetivo de detectar las variables individuales y sociales que contribuyen al fortalecimiento del proceso de resiliencia en 210 estudiantes escolarizados, muestra: resilientes varones el 56% y no resilientes varones el 42%. Por lo tanto concluyen que los/las adolescentes resilientes son aquellos que tienen mayor cantidad de factores protectores, los mismos que no le permiten someterse a riesgos y además le facilitan su adaptación social. (7)

Así es, por lo dicho anteriormente, que la falta de herramientas diagnosticas nos motiva a validar la propuesta existente denominada: test JJ63, en una población amplia que certifique el uso de este test.

1.3. JUSTIFICACIÓN.

Dentro de la conformación del anhelado Sistema Nacional de Salud, presente en la Constitución del 2008, se nos plantea varias dudas al respecto: primero si es que éste mal nombrado Sistema Nacional de Salud es real en nuestro país, ya que nuestro sistema sigue siendo Asistencialista puro; sin mostrar interés en la prevención y promoción de salud.



Así es que; si deseamos, fomentar una cultura nacional, debemos tener las armas necesarias para trabajar con nuestros/as adolescentes. Los últimos años en nuestro país, han ido presentando cambios sociales, que de una u otra forma atentan contra la salud de las personas, como por ejemplo: el hecho de la migración, tasas alta de embarazo en adolescentes, altos índices de violencia intrafamiliar, entre otros.

Entonces la formulación de un recurso que se adapte y sirva a todos los/las trabajadores del área de la salud, que tengan que ver con el progreso de los adolescentes en nuestro país es totalmente necesaria, pudiendo utilizar los datos encontrados en este reactivo psicológico, que promueve una visión positiva en el diagnóstico de la conducta adolescente, que podrían formar parte, de nuevas políticas nacionales de educación y salud.

Los datos recogidos en la presente investigación se difundirán a través del Departamento de Bienestar Estudiantil de la Facultad de Ciencias Médicas, asimismo los datos del estudio serán entregados a la oficina del Departamento de Orientación de Bienestar Estudiantil del Colegio Benigno Malo, quienes podrán hacer uso de los mismos para conveniencia de su institución y los/las estudiantes de la misma.

La presente investigación nos sirvió a los autores para descubrir y estudiar una forma diferente de realizar investigación en salud, visualizándola desde un punto de vista positivo, y no desde la enfermedad como es costumbre; también el poner



en práctica lo aprendido sobre bioestadística en la Universidad y aplicar algunos recursos estadísticos diferentes.

Este estudio deja la puerta abierta a la creación de estudios multidisciplinarios los cuales puedan aportar a la construcción de una visión integral de salud.



CAPÍTULO II

2. FUNDAMENTO TEÓRICO

2.1. ADOLESCENCIA

Existen aproximadamente 1200 millones de adolescentes en el mundo, una relación de una de cada cinco personas lo cual conlleva el desarrollo de diferentes circunstancias sociales que predisponen un gran número de cambios en este grupo, entre fisiológicos, psicológicos, económicos y sociales con el consiguiente aumento de determinantes que modificarán el proceso salud enfermedad. (8)

2.1.1. CONCEPTO

La OMS - OPS considera que la adolescencia comprende el grupo etario entre los 10 y 19 años. Es una etapa de la vida que está entre la infancia y la adultez, íntimamente relacionada con ambas, ya que están presentes muchas características de las etapas anteriores con otras nuevas, no evidenciadas hasta entonces su duración es variable, irregular y no tiene límites exactos.(9)

2.1.2. FISIOLÓGÍA DE LA PUBERTAD

La pubertad es la etapa donde se dan los cambios neuro-hormonales necesarios para alcanzar el desarrollo físico del ser humano, parte trascendental para lograr alcanzar la capacidad reproductiva, estos cambios han ido variando en los últimos 150 años, con una variación de 3 a 4 meses por decenio; siendo también desigual el tiempo de su aparición en ambos sexos y también entre sujetos del mismo sexo existen grandes diferencias siendo también muy amplio el rango de normalidad,



en la mujer el 95% inicia la pubertad entre los 8,5 y los 13 años y en el hombre el 95% entre los 9,5 y los 14 años. (10)

El desarrollo sexual femenino suele iniciarse con la aparición de botón mamario, las niñas completan este desarrollo en un periodo 1,5 a 8 años de duración desde que aparece, con una media de 4 años. El desarrollo sexual masculino inicia cuando los testículos alcanzan un volumen de 4cc, pero la espermaquia necesita que estos alcancen un volumen de 12cc. (10)

Para el desarrollo sexual, existen cambios en el Sistema Nervioso Central, Hipotálamo, hipófisis y las mismas gónadas; antes de la pubertad la hormona liberadora de gonadotropinas (GnRH), y las gonadotropinas hipofisarias (FSH y LH), no se producen en suficiente cantidad por la inhibición del gonadotasto, que es una zona de gran sensibilidad ubicado en el hipotálamo y encargado de la producción de la hormona liberadora de las gonadotropinas. (10)

En la pubertad esta zona disminuye su sensibilidad, produciéndose un aumento de la hormona liberadora de las gonadotropinas, que a su vez produce un aumento de la hormona folículo-estimulante y la luteinizante, cuyos efectos producen cambios en las gónadas y su efecto en la producción de andrógenos y estrógenos, que no solo actúan en las gónadas y sus consecuentes cambios sexuales sino también en cambios fisiológicos y estructurales en el individuo. (10)



2.1.3. FASES DE LA ADOLESCENCIA

La adolescencia tiene fases, las cuales varían de autor en autor pero se toma la siguiente clasificación, la cual es la que se aproxima más a las necesidades del siguiente estudio:

- **Adolescencia Temprana** (10 a 13 años). Coincide con los cambios físicos de del cuerpo del niño al adolescente, las niñas comienzan con su menstruación y los niños experimentan en su aspecto físico y en su voz. Esta etapa del adolescente es muy importante por las relaciones además de la preocupación por el propio cuerpo que tienen los adolescentes, es muy difícil para ellos esta etapa ya que no se identifican ni con los niños, ni con los adultos. (11)
- **Adolescencia Media** (14 a 16 años). El adolescente empieza a aceptar su nuevo cuerpo, y su nueva identidad. Al ocurrir esto también aparece el contacto con el sexo opuesto, siendo frecuentes también las dudas sobre el tratar de gustar y de seducir a los miembros del sexo opuesto, y la experimentación con tabaco, drogas y alcohol. (11)
- **Adolescencia Tardía** (17- 19 años). Los conflictos internos de identidad se van resolviendo, el grupo de amigos pierde importancia frente a la búsqueda de pareja. (11)



Teniendo en cuenta, que para algunos autores, la adolescencia termina cuando un adolescente es totalmente independiente emocionalmente y económicamente de sus progenitores, esta etapa puede prolongarse. (11)

2.2. RESILIENCIA

En el Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española (2005), el término *resiliencia* proviene de la lengua inglesa y se utilizada por los físicos como cualidad de ciertos materiales y su resistencia a los impactos. Etimológicamente, procede del latín *salire*, que significa “saltar hacia atrás, rebotar, ser repelido o surgir”, antecedido por el prefijo “re”, que significa reanudación o repetición. (12)

La resiliencia ha sido adaptada para las ciencias sociales conceptualizando a las personas, las cuales aunque hayan sido expuestas a situaciones de riesgo, pueden desarrollar una vida psicológicamente exitosa. Estando está compuesta por dos componentes:

1. La resistencia frente a la destrucción, es decir la capacidad para proteger la integridad bajo presión
2. La capacidad de forjar un comportamiento positivo pese a las circunstancias difíciles. (13)

Para el desarrollo de la resiliencia debe de haber una interacción de diferentes componentes como el medio social, el medio físico y el personal, resultando en interacciones del niño o el/la adolescente con todo su entorno, ya sea desde su



núcleo familiar, amistades, escuela, comunitario: es decir con la interacción entre este/a sujeto y todo su medio ecológico sistémico. (13)

La naturaleza de la resiliencia es dinámica pudiendo variar entre diferentes tiempos y circunstancias, además su desarrollo y promoción es parte de todos los profesionales que forman parte del contexto en el que viven los/las adolescentes, es decir no solo los educadores y docentes, sino también los profesionales que trabajan en la salud. (13)

Según lo manifestó Cyrulnik *“Si la resiliencia constituye un proceso de entramado entre lo que somos en un momento dado, con los recursos afectivos presentes en el medio ecológico social, la falencia de esos recursos puede hacer que el sujeto sucumba, pero si existe aunque sea un punto de apoyo, la construcción del proceso resiliente puede realizarse”*. (14)

2.2.1. Morfo fisiología de la Resiliencia

El sistema neuro-hipófiso-suprarrenal a través del cortisol, está relacionado con el afrontamiento del ser humano a situaciones adversas, produciendo un aumento del cortisol sanguíneo cuando existe una señal de alarma o una situación considerada de riesgo, mientras que cuando existe una disminución del efecto estresor o un acoplamiento del ser humano al mismo, entonces disminuyen los niveles: denotando la necesidad de una regulación muy cuidadosa de este sistema. (15)

Dentro del Sistema Nervioso Central se ha visto la diferencia entre los hemisferios, encontrándose que el hemisferio derecho está asociado con el



manejo de experiencias negativas y de privación: mientras que el hemisferio izquierdo está asociado a las experiencias positivas. Lo cual también muestra la laterización de las estructuras del sistema límbico. (15)

A su vez aunque se necesitan factores ambientales y factores genéticos en el desarrollo de la conducta se ha visto la relación de los neurotransmisores 5-HTT y la MAO-A, especialmente implicados en la regulación del ánimo y de las respuestas ante el estrés, entonces encontrándose una predisposición genética que por supuesto con una estimulación ambiental correcta o incorrecta brindarán el desarrollo de diferentes formas de afrontar el estrés y modificar el estado de ánimo. Además todavía siguen en estudio los niveles de dihidroepiandroterona y de neuropéptido Y, que muestran niveles diferentes en estudio de estrés postraumático. (15)

Los trastornos psicopatológicos surgen debido a dos fenómenos relacionados entre sí: una "reactividad emocional exacerbada" y un "proceso de regulación deficiente": aunque el segundo está siendo discutido. Estos dos fenómenos nos van a dar diferentes variables como:

1. Las disposiciones anímicas temperamentales en las cuales se ven involucradas la reactividad emocional y la habilidad para diferenciar emociones.
2. Las capacidades de mentalización, desarrolladas en los vínculos tempranos (16)



La interacción entre las variables antes mencionadas generará el resultado de cuatro patrones diferentes:

- **Sujetos D-A:** asimetría frontal derecha con alta función reflexiva (vulnerable para emociones básicas, resiliente para emociones no-básicas).
- **Sujetos D-B:** asimetría frontal derecha, con baja función reflexiva (grupo de alta vulnerabilidad).
- **Sujetos I-A:** asimetría frontal izquierda, con alta función reflexiva (grupo resiliente).
- **Sujetos I-B:** asimetría frontal izquierda, con baja función reflexiva (resiliencia para emociones básicas, vulnerabilidad para emociones no-básicas). (16)

Estas diferencias individuales se superponen a la reactividad emocional particular, donde se actualizan mecanismos específicos de regulación. (16)

2.3. LA RESILIENCIA EN LA ADOLESCENCIA

Grotberg en el año 2006 señala que: “La resiliencia en la adolescencia tiene que ver precisamente con la capacidad de poder resolver el problema de la identidad en contextos donde esta no posee las condiciones para construirse de modo



positivo, si no está mediada por experiencias vinculantes que les ayude a confiar en sí mismos y en los demás”. (17)

La mayoría de los estudios sobre resiliencia, lo han hecho abordando este tema en sentido de calidad de salud, pero no se lo ha tomado como protector, que puede evitar un sin número de alteraciones físicas y psiquiátricas. Se ha observado que los adolescentes resilientes tienen una mayor inteligencia, además de habilidad de resolución de problemas, en estudios realizados al respecto estos adolescentes tenían una menor tasa de embarazo en adolescentes y menor tasa de problemas con el matrimonio cuando ya alcanzan la edad adulta. Además en su crianza estas personas con características resilientes presentan una mayor madurez, son los llamados niños fáciles cuando pequeños, pero al crecer presentar mayores dones sociales e individuales. (4)

2.4. FACTORES RELACIONADOS CON EL DESARROLLO DE LA RESILIENCIA

2.4.1. EDAD

Existen diferencias entre los grupos de edad en el desarrollo de la resiliencia, parece mucho mayor la capacidad de adaptación en los/las adolescentes que en los adultos, sin embargo también se habla acerca del choque cultural presente en la adolescencia, que hace que estos reaccionen de manera diferente, según el tipo de cultura. (19)

Además está demostrado que existe una mayor adaptabilidad de la gente más joven en el campo laboral, además que su acceso es mucho más sencillo. (19)



2.4.2. GÉNERO

No existe un acuerdo claro en relación a la capacidad resiliente en relación al género; estudios con emigrantes griegos han mostrado que los hombres son menos afectados por la aculturación al emigrar que las mujeres. Se conoce también que existe mayor incidencia de trastornos mentales en mujeres. (19)

Según otro estudio se demuestra que las mujeres superan la adversidad con mayor felicidad que los varones sin variar los datos en relación a la edad, aunque está en discusión según características sociales en las cuales al hombre se le enseña a ser duro, mientras que a las mujeres se les enseña a ser más tranquilas, amables y sociales, y tampoco se hace diferencia en diferentes grupos culturales con culturas diferentes a la occidental. (19)

2.4.3. EMIGRACIÓN

Se entiende que la migración puede generar una pérdida importante para toda la familia, que por su naturaleza, pareciera tener un carácter ambivalente, llamado como pérdidas ambiguas que quieren decir la pérdida padre – hijo durante la migración; existiendo dos tipos diferentes de esta pérdida: en el primero la percepción del migrante miembro de la familia como ausente físicamente pero psicológicamente presente, y en el segundo, se le percibe presente físicamente pero ausente psicológicamente, de los dos el primero es el que se adapta al problema de la migración, estas pérdidas son consideradas como grandes estresores, ya que generan gran cantidad de incertidumbre, lo cual modifica sobremanera las relaciones sociales: al haber estos cambios ocasiona también grandes cambios en el contexto familiar, generando gran confusión y generando



grandes niveles de estrés, no solo para la persona emigrante, sino también para los que se quedan. (20)

Al existir migración de los padres a países lejanos, genera que los niños y adolescentes presenten un cambio de roles, o de diferentes tareas en el medio familiar. Les son asignadas diversas responsabilidades que necesitan ser cubiertas por algún miembro de la familia, pues el padre o madre de familia no está presente. (20)

A estos niños se les conoce como “niños parenterales” pudiendo aceptar esas responsabilidades de diferente manera dejando presentes consecuencias negativas y positivas; entre las primeras tenemos inseguridad en las relaciones interpersonales, debilidad de la identidad, depresión, baja autoestima, cuidado excesivo de otros y malas calificaciones. (20)

Entre las consecuencias positivas se describen: el desarrollo de la madurez, la responsabilidad, la búsqueda del éxito, el sentido de competencia personal e interpersonal, el sentido de pertenencia y la motivación académica. (20)

2.4.4. RESIDENCIA

Según Gómez (2003) al hablar de escolares existen grandes diferencias entre el desarrollo de la capacidad resiliente en el sector urbano y el sector rural, a favor de la segunda; tal vez debido a que el tipo de familia extendida presente en el sector rural, genere que existan un tipo diferente de relaciones afectivas entre los miembros y la disponibilidad de redes. (21)



Aunque el mismo autor hace una diferencia al hablar de “lo rural” o “la ruralidad”, donde observa tres elementos:

1. En cuanto a espacio y actividades, referido a espacios de una densidad relativamente baja, donde se realizan actividades tales como la agricultura, ganadería, artesanía, empresas pequeñas y medianas, turismo rural, entre otras. También existen actividades de servicio, comercio, educación, instituciones del gobierno local, etc.
2. En cuanto a su especificidad, lo rural comprende un tipo particular de relaciones con un componente personal predominante, con una fuerte base en las relaciones vecinales, con una prolongada presencia en el territorio y de parentesco entre una parte significativa de los habitantes.
3. En cuanto a su alcance, el autor identifica aquí a su vez dos dimensiones: una relativa al límite, hasta donde se extienden las relaciones personales hacia espacios más densamente poblados estando presente aquí las relaciones funcionales, y la de integración relacionada con los servicios, mercados, etcétera. (21)

Importantes todos estos elementos para hablar de un concepto más complejo que sale un poco de la visión tradicional de considerar lo rural con lo agrícola en atraso a relación social urbana con su industrialización. (21)



La familia es el núcleo fundamental de la sociedad en la cual el ser humano nace, crece y se desarrolla, siendo entendida en la psicología como "la célula básica de desarrollo y experiencia unidas por razones biológicas, psicológicas y socioeconómicas" (22)

2.4.5. FUNCIONALIDAD FAMILIAR

La funcionalidad familiar es la capacidad de afrontar y superar todas las etapas del ciclo vital, siendo considerada como funcional por poder cumplir con todas las tareas y en general con las funciones la capacidad para enfrentar y superar cada una de las etapas del ciclo vital y las crisis por las que atraviesa. (23)

Una familia funcional es aquella capaz de de cumplir con las tareas encomendadas, de acuerdo con el ciclo vital en que se encuentre y en relación con las demandas, que percibe del medio ambiente externo. El funcionamiento en la familia es un factor determinante en la conservación de la salud o en la aparición de la enfermedad entre sus miembros. (23)

La adolescencia como tal es una crisis del ciclo vital de la familia y está marcada por inestabilidad y desequilibrio, ya que el adolescente cuestiona y desafía el orden familiar ya establecido, resultando en conflictos e inestabilidad, ocasionando un problema para mantener una estabilidad con el medio y manejar su vida no solo en el ámbito familiar sino cultural y social. (23)

La depresión es frecuente en la adolescencia en algunos estudios hasta el 25.5%, la cual pasa muchas veces desapercibida, pero, ocasiona frecuentemente abuso de alcohol y drogas, trastornos alimenticios, promiscuidad sexual, conductas delictivas e hiperagresividad. (23)



2.4.6. AUTOESTIMA

Es el fruto del cuidado afectivo consecuente del niño o adolescente por un adulto significativo, lo que ocasiona una buena una respuesta sensible hacia sí mismo y el medio. (24)

La sociedad actual no tiene muy desarrollado la autoestima siendo considerada si pero de forma mínima. Este desconocimiento afecta la práctica de estímulos que favorecen la autoestima, entre estos: los cuidados infantiles, la dedicación y atención a las personas en todos los ciclos vitales, es decir, todas las situaciones desde el hogar y la comunidad que hacen sentir al individuo de manera correcta con su entorno y ser parte del mismo. (25)

Durante la adolescencia, la preocupación por el yo tiene un gran apogeo, llegando hasta 80% el número de adolescentes que tiene una buena imagen de sí mismos, manifestando confianza en ellos; el otro 20% presenta una imagen negativa. (25)

La autoestima menciona dos componentes: la valía personal y el sentimiento de capacidad personal. La primera expresa la forma en la cual el adolescente se autovalora, mientras que la segunda utiliza a lo que la gente es capaz de ser en el futuro y todas las expectativas que tiene hacia sí mismo. (25)

2.4.7. ASERTIVIDAD

Según la Real Academia, “asertivo” quiere decir “afirmativo”, siendo la habilidad personal que posibilita la adecuada expresión de nuestras opiniones y sentimientos y que, como competencia emocional representa la forma en la cual



se utiliza la inteligencia emocional con capacidades como la autonomía, independencia de criterio y el control de impulsos. (26)

La competencia social evalúa si está presente o ausente la asertividad, un comportamiento asertivo implica un conjunto de pensamientos, sentimientos y acciones que logran alcanzar un desarrollo socialmente aceptable, es decir poder alcanzar una meta sin agredir o ser agredido, siendo también importante la forma en la cual el individuo es capaz de pedir ayuda y de aceptarla en un momento oportuno. (7)

2.4.8. IMPULSIVIDAD

Existen sucesos que nos hacen sentir lo mismo en todo el mundo, según ciertos neuro-fisiólogos a esto se le llama emociones básicas y son todas las que el ser humano posee por instinto como son los sentimientos de supervivencia, el miedo natural, la convivencia grupal o comunal, etc. (27)

Estas emociones básicas dejan huellas en nuestra memoria procedimental, el cerebro aprende y acumula información acerca del significado emocional de los eventos externos e internos que hacen que tengamos una conducta aversiva con su respectiva respuesta sentimental y motora según el factor estresor presente, siendo conductas de defensa y afrontamiento. (27)

La regulación emocional es la estrategia dirigida a mantener, aumentar o suprimir un estado afectivo, la cual su conjunto, los estudios antes discutidos demuestran que la regulación afectiva no es trivial sino está presente procesos genéticos y ambientales en la producción del mismo. (28)



2.4.9. AFECTIVIDAD

El vínculo afectivo es considerado el factor protector más importante en el desarrollo de las personas, proveyendo al individuo de un vínculo estable que permita que el niño/niña afronte de manera correcta las crisis inesperadas e imprevisibles. Esto le permite al adolescente y al adulto mantener relaciones estables con personas hacia las que tiene sentimientos encontrados o ambivalentes, además al crecer ayudará a la persona a afrontar situaciones adversas como la pérdida de algún familiar cercano y aceptar los diferentes aspectos positivos y negativos de una persona sin desvalorizarlos. (29)

Existiendo una falta de creatividad en el niño/niña cuando al hablar de afectividad es sobreprotegido, mientras que la negligencia emocional y el abuso emocional intenso y prolongado pueden hacer muy hiperalerta y poco empático al niño/niña cuando se desarrolla. (29)

2.4.10. ADAPTABILIDAD A SITUACIONES NUEVAS

Se define como la capacidad de involucrarse con el entorno lograr simbiosis con el mismo logrando disponer a ambos el uno del otro, asumiendo una forma nueva de supervivencia con una interrelación que produzca frutos para la persona y el entorno. (30)

El proceso de adaptación de un nuevo conocimiento tiene tres etapas que son: asimilación, acomodación y adaptación, hablando algunos autores de una cuarta que es la transpolación, en la cual, el individuo lleva los nuevos conocimientos a la aplicación en la vida diaria. (30)



Cuando los/las adolescentes perciben que no pueden enfrentar sus problemas de forma eficaz, su comportamiento tiene efectos negativos: para sí mismo, para su familia y la sociedad en general, esta adaptabilidad a su vez es influenciada por la clase social, el estrés previo, la edad, origen étnico o el género que directa o indirectamente modificarán su sentido de adaptación y la forma en la cual se pueda acomodar a los estresores presentes. (4)

Existen factores necesarios en el desarrollo de esta adaptabilidad, tales como: inteligencia y habilidad de resolución de problemas. Se ha observado que los adolescentes resilientes presentan una mayor inteligencia y habilidad de resolución de problemas que los no resilientes, los cuales no solo hablan acerca de la parte genética sino como en el desarrollo de toda su vida el adolescente pudo llegar a poder con los estímulos adecuados desarrollar esta capacidad. (4)

En el presente trabajo se decidió tomar algunas variables, que no se encontraban dentro de los factores relacionados con la resiliencia pero que fueron tomados en este estudio.

2.4.11. TAREAS ADOLESCENTES: INDEPENDENCIA, AUTONOMÍA, IDENTIDAD SEXUAL, PROYECTO DE VIDA

2.4.11.1. INDEPENDENCIA

Es la capaz de saber fijar límites entre uno mismo y el medio fijar límites entre uno mismo y el medio con problemas, pudiendo mantener una distancia emocional y física sin caer en el aislamiento. (30)



Cuando hablamos de un adolescente resiliente, decimos que este adolescente presenta o refleja conductas para no involucrarse en situaciones que le parezcan difíciles. (31)

2.4.11.2. IDENTIDAD SEXUAL

La identidad sexual se define como el sentimiento de pertenencia que tiene de uno mismo, es decir, del convencimiento de ser hombre o mujer según las diferentes circunstancias. Lo que genera un distinto comportamiento según sentimientos, afectividad y comportamientos o conductas distintas y peculiares dependiendo de que nos identifiquemos con una identidad sexual masculina o femenina. Sin confundir lo que es la identidad sexual con la orientación sexual que habla más de la atracción sexual que se tenga hacia hombres, mujeres o ambos sexos. (32)

Este proceso de identificación sexual se va desarrollando en los diferentes años de la vida, siendo su mayor desarrollo en los primeros años de vida, es decir en la adolescencia y pubertad. (32)

2.4.11.3. AUTONOMÍA

“Son juicios que se refieren al vínculo que el sujeto establece consigo mismo para definir su aporte particular a su entorno sociocultural”. (17)

Existe una discusión de este tema entre diferentes autores, algunos hablan acerca de un fuerte sentido de independencia, en cambio que otros más bien se enfocan en la importancia de tener un control interno y un sentido de poder personal, mientras que otros autores hablan respecto a la autodisciplina y control de impulsos. En muchos estudios se demuestra que mientras mayor es el sentido



de propia identidad es mayor la habilidad para actuar independientemente y controlar de una mejor manera los factores presentes en el entorno. (33)

2.4.11.4. PROYECTO DE VIDA

Dentro de este tema hablamos como factores protectores tales como: expectativas saludables, dirección hacia objetivos, orientación hacia la consecución de los mismos, motivación para los logros, fe en un futuro mejor, y sentido de la anticipación y de la coherencia. (33)

De estas, las más importantes encontradas en adultos resilientes están: las aspiraciones educacionales y el anhelo de un futuro mejor. (33)

2.5. CONSISTENCIA INTERNA: ALFA DE CRONBACH

Para la utilización de una escala o un test, se debe primero basar este con uno de referencia y compararlo con él, o también se puede validar estos instrumentos con recursos estadísticos. (34)

Las propiedades técnicas fundamentales que se suelen demandar para una variable sintética son que posea fiabilidad (*reliability*) y validez (*validity*). (36)

La validez de una escala hace referencia a la medida en que los indicadores miden lo que deben medir. La llamada *fiabilidad externa* consistente en corroborar que al repetir la medición se obtendrá datos similares con cada medición. (36)



En muchas situaciones, cuando se está midiendo cierto atributo, se quiere que los componentes que conforman la variable abarquen distintos aspectos de dicho atributo, y no cuestiones aisladas o ajenas entre sí. (35)

El método de consistencia interna es el más utilizado para medir la fiabilidad pruebas, escalas o test, cuando se utilizan conjuntos de ítems o reactivos que se espera midan el mismo atributo o campo de contenido, La principal ventaja de ese método es que requiere solo una administración de la prueba, los cuales dado el desarrollo de los programas estadísticos como SPSS, Statistica o SAS o Epi DAT; son más sencillos de obtener. (35)

La consistencia interna de una escala es una aproximación a la validación del constructo y consiste en la cuantificación de la correlación que existe entre los ítems que la componen. Valores de alfa de Cronbach entre 0,70 y 0,90 indican una buena consistencia interna, si tomara un valor superior a 0,9 sería excelente pero no muy creíble y más bien podría denotar errores en el test, ya que significa que todos los ítems están midiendo exactamente lo mismo. (34)



CAPÍTULO III

3. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la consistencia interna de la prueba JJ63 como instrumento de medición de resiliencia adolescente en el Colegio Benigno Malo de la ciudad de Cuenca.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar el Índice de consistencia interna Alfa de Cronbach mediante la matriz de correlaciones.
- Determinar el Índice de consistencia interna Alfa de Cronbach mediante la varianza de los ítems.
- Determinar el Índice de consistencia interna Alfa de Cronbach mediante el programa SPSS, versión evaluación.
- Determinar la relación existente entre variables socio-demográficas y resiliencia.



CAPÍTULO IV

4. DISEÑO METODOLÓGICO

4.1. DISEÑO GENERAL DEL ESTUDIO

4.1.1. Tipo de estudio.

El presente estudio es de tipo cuantitativo descriptivo de medición de la consistencia interna Alfa de Cronbach, en el cual se medirá la utilidad en conjunto de la prueba diagnóstica JJ63 para la medición de resiliencia adolescente.

4.1.2. Área de Investigación.

La investigación se realizó en el Colegio Benigno Malo de la ciudad de Cuenca, Provincia del Azuay.

4.1.3. Definiciones Operacionales.

Universo de estudio, selección y tamaño de muestra, unidad de análisis y observación, criterios de inclusión y exclusión, procedimientos para la recolección de la información, instrumentos a utilizar y procedimientos para garantizar aspectos éticos en la investigación con sujetos humanos.

4.1.4. Universo de Estudio.

Homogéneo finito, estudiantes adolescentes hombres y mujeres del Colegio Benigno. N= 827

4.1.5. Selección de la Muestra.

La muestra se correspondió con el universo



4.1.6. Unidad de Análisis y Observación.

Adolescentes del Colegio Benigno Malo de entre 10 a 19 años y que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

4.2 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN.

4.2.1. Criterios de Inclusión.

Se incluyeron a las y los adolescentes del Colegio Benigno Malo, que tengan las edades de entre 10 a 19 años, que hayan completado el asentimiento y consentimiento informado, y que hayan llenado completamente el test.

4.2.2. Criterios de Exclusión.

Se excluyeron a los/as estudiantes que no están matriculados en el colegio Benigno Malo en el presente año lectivo, y a los que no entraban dentro del grupo de edad mencionado en los criterios de inclusión y que hayan tenido negativa a participar en el estudio, o no hayan llenado completamente todo el test.

4.3. MÉTODOS E INSTRUMENTO PARA OBTENER LA INFORMACIÓN.

La información se obtuvo a través de la aplicación de un cuestionario, previamente validado por una prueba piloto del test JJ63 en otra investigación realizada con anterioridad en el año 2010.

4.3.1 Métodos de procesamiento de la información.

La información se procesó a través del programa estadístico SPSS 15.00 (Statistical Product and Service Solutions para Windows) Versión Evaluación.



La investigación se basó en el método de medición del índice de Consistencia interna Alfa de Cronbach. Además de frecuencia y porcentaje de las variables estudiadas, para presentar los resultados en tablas simple y doble entrada. Se utilizó también el estadístico Chi cuadrado, para medir la fuerza de asociación entre las variables socio-demográficas.

4.3.2. Técnica.

Se utilizó la entrevista estructurada aplicándose un cuestionario, conformado por variables socio-demográficas: edad, sexo, estado civil, procedencia y migración de familiares, además del test JJ63.

4.3.3. Procedimiento para la recolección de la información e instrumentos a utilizar.

El formulario consta de: el título del estudio, el escudo de la Universidad de Cuenca, el Número de formulario y el instructivo para contestar correctamente el formulario.

Se realizó la medición de variables socio-demográficas: edad, sexo, migración, residencia, estado civil. Además de las preguntas del test JJ63.

Se utilizó un lenguaje apropiado y claro para evitar problemas de comprensión, además de la explicación de cómo llenar el test antes de que sea realizado por los/as estudiantes.

Luego de la recolección de los respectivos asentimientos y consentimientos informados, entregado días antes, se realizó previa explicación adecuada el llenado respectivo del test por los estudiantes del colegio, obteniendo los datos dentro de las respectivas aulas con presencia del inspector de cada curso.



4.3.3.1. Tablas.

Se utilizó tablas simples y de doble entrada para conseguir los resultados que se plantearon en los objetivos.

4.3.3.2. Medidas estadísticas.

Las principales medidas estadísticas que se utilizaron fueron: alfa de Cronbach, medidas de frecuencias, porcentajes, Chi cuadrado y probabilidad.

4.4. PROCEDIMIENTOS PARA GARANTIZAR ASPECTOS ÉTICOS.

- Se solicitó la aprobación del Comité de Ética de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca.
- Se obtuvo el permiso correspondiente de las autoridades del colegio Benigno Malo, además de la firma del consentimiento y asentimiento informado por parte de los/as participantes.
- Al procesar la información obtenida se realizó un control de calidad de los datos obtenidos, además de que se evitó toda manipulación de los datos encontrados.
- Se respetó la autonomía, además de confidencialidad de los/as participantes y los datos obtenidos de los mismos, además de que los datos y resultados serán de beneficio para la institución al ser entregados al Departamento de Orientación de Bienestar Estudiantil del Colegio Benigno Malo.



4.5. Operacionalización de variables

VARIABLE	CONCEPTO	DIMENSION	INDICADOR	ESCALA
EDAD	Período de tiempo comprendido entre el nacimiento y la fecha actual	Años de la adolescencia	Inicial Media Tardía	11 a 13 años 14 a 16 años 17 a 19 años
SEXO	Diferencia biológica que distingue los organismos individuales	Biológica	Fenotipo	Masculino Femenino
RESIDENCIA	Lugar en que reside	Lugar	Urbana Rural	SI NO
EMIGRACION	Dejar o abandonar su propio país con ánimo de establecerse en el extranjero	Emigrar a otra ciudad o país	Papá emigrante Mamá emigrante Ambos emigrantes Ninguno emigrante	SI NO
ESTADO CIVIL	Situación de las personas físicas determinada por sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio o del parentesco, que establece ciertos derechos y deberes.	Estado civil	Soltero/a Casado/a Unión libre Viudo/a Divorciado/a	SI NO



VARIABLE	CONCEPTO	DIMENSION	INDICADOR	ESCALA
Funcionalidad familiar	Dinámica relacional sistemática que se da a través de: cohesión, armonía, roles, comunicación, permeabilidad, afectividad y asertividad familiar todos estos aspectos intrafamiliares.	Funcionalidad familiar	Cohesión, armonía, roles, comunicación, permeabilidad, afectividad y asertividad familiar	Numérica
Autoestima	capacidad de auto-valoración	Autovaloración	Adecuada/deficiente	Numérica
Asertividad social	Capacidad de sentir, pensar y actuar inmediatamente acorde a las situaciones evitando el uso de mecanismos de defensa.	Asertividad	Asertivo/no asertivo	Numérica
Impulsividad	Conducta irreflexiva conducente a actos de riesgo.	Impulsividad	Impulsivo/no impulsivo	Numérica
Afectividad	Capacidad de mostrar emociones, sentimientos y pasiones de forma adecuada a la cultura a la cual el sujeto pertenece.	Afectividad	Afectividad adecuada/inadecuada	Numérica
Adaptabilidad a situaciones nuevas	Uso de mecanismos cognitivos para aceptar y ser aceptado socialmente.	Adaptabilidad	Adaptabilidad adecuada/inadecuada	Numérica
Tareas adolescentes: independencia, autonomía, identidad sexual, proyecto de vida	Definición escalonada durante las etapas de la adolescencia de: la independencia, autonomía, identidad sexual, y proyecto de vida.	Independencia, autonomía, identidad sexual, proyecto de vida	Tareas cumplidas/incumplidas	Numérica



VARIABLE	CONCEPTO	DIMENSION	INDICADOR	ESCALA
Creatividad	Cualidad cognoscitiva y afectiva conducente a resolución de eventos de forma propia y novedosa.	Creatividad	Creativo/no creativo	Numérica
Capacidad de pensamiento crítico	Valores, iniciativa y solidaridad.	Pensamiento crítico	Pensamiento crítico Pensamiento acrítico	Numérica
Resiliencia	Capacidad humana para enfrentar, sobreponerse a experiencias de adversidad	Resiliencia	Resiliente / No Resiliente	Numérica



CAPÍTULO V

5. RESULTADOS

5.1. CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN DE ESTUDIO

5.1.1. CUMPLIMIENTO DEL ESTUDIO

Los 827 estudiantes que participaron en la investigación, divididos en 76.5% sexo masculino y 23.5% femenino de la misma forma corresponden al ciclo básico, quienes estudian en la jornada vespertina y los de la jornada matutina correspondiente al bachillerato. Quienes se les aplicó el test JJ63 que contestaron de manera individual y en los horarios de asistencia a clases de cada sección en conjunta coordinación con los inspectores de cada paralelo.

5.2. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

5.2.1. RESULTADOS DE LA MUESTRA

A continuación presentamos las diferentes formas de obtener el alfa de Cronbach para la medición de la consistencia interna del test JJ63.

5.2.1.1. MEDICION DE LA CONSISTENCIA INTERNA A TRAVÉS DE LA MATRIZ DE CORRELACIÓN:

TABLA #1: ver ANEXO DIGITAL

Luego de obtener los datos se procede a copiar las correlaciones entre ítems a una hoja de cálculo y se obtiene la sumatoria de los mismos para luego sacar el promedio.



Se aplica la formula y obtuvimos:

$$\alpha = \frac{n p}{1+p(n-1)}$$
$$\alpha = \frac{n p}{1+p(n-1)}$$
$$\alpha = \frac{63 * 0,09872508}{1+0,09878508 (62)}$$
$$\alpha = \frac{6,22345975}{7,12467468}$$
$$\alpha = 0,87350792$$

n= número de ítems

p= promedio de las correlaciones lineales entre cada uno de los ítems

5.2.1.2 MEDICIÓN DE LA CONSISTENCIA INTERNA A TRAVÉS DEL METODO DE VARIANZAS:

Los datos fueron tomados del cuestionario JJ63, que consta de 9 variables (dimensiones), cada uno de los cuales conformado por 7 ítems, con un total de 63 ítems. Se aplicaron a 1200 personas, fueron eliminados los cuestionarios que no fueron llenados en su totalidad, quedando 827 cuestionarios válidos.

Se obtuvo la varianza calculada para cada uno de los ítems y también la sumatoria de estos expuestos en la tabla #2. Estos valores fueron analizados para la sumatoria de las varianzas calculadas. Estos valores se reemplazaron en la formula y obtenemos el valor de alfa de cronbach.



Tabla # 2
Estadísticos descriptivos

	N	Varianza
PREGUNTA 1	827	1,085
PREGUNTA 2	827	1,094
PREGUNTA 3	827	1,555
PREGUNTA 4	827	1,445
PREGUNTA 5	827	,972
PREGUNTA 6	827	1,237
PREGUNTA 7	827	,914
PREGUNTA 8	827	,845
PREGUNTA 9	827	,945
PREGUNTA 10	827	3,062
PREGUNTA 11	827	4,197
PREGUNTA 12	827	2,128
PREGUNTA 13	827	1,872
PREGUNTA 14	827	1,704
PREGUNTA 15	827	1,707
PREGUNTA 16	827	1,558
PREGUNTA 17	827	1,636
PREGUNTA 18	827	1,164
PREGUNTA 19	827	1,545
PREGUNTA 20	827	1,021
PREGUNTA 21	827	1,389
PREGUNTA 22	827	1,089
PREGUNTA 23	827	1,353
PREGUNTA 24	827	1,232
PREGUNTA 25	827	1,586
PREGUNTA 26	827	1,488
PREGUNTA 27	827	1,635
PREGUNTA 28	827	2,439
PREGUNTA 29	827	2,323
PREGUNTA 30	827	1,520
PREGUNTA 31	827	1,310
PREGUNTA 32	827	1,047
PREGUNTA 33	827	1,102

PREGUNTA 34	827	1,142
PREGUNTA 35	827	1,169
PREGUNTA 36	827	1,684
PREGUNTA 37	827	1,470
PREGUNTA 38	827	1,135
PREGUNTA 39	827	,920
PREGUNTA 40	827	1,319
PREGUNTA 41	827	1,136
PREGUNTA 42	827	1,115
PREGUNTA 43	827	1,732
PREGUNTA 44	827	,992
PREGUNTA 45	827	1,532
PREGUNTA 46	827	2,035
PREGUNTA 47	827	1,316
PREGUNTA 48	827	1,571
PREGUNTA 49	827	1,491
PREGUNTA 50	827	1,172
PREGUNTA 51	827	1,564
PREGUNTA 52	827	1,482
PREGUNTA 53	827	2,124
PREGUNTA 54	827	1,403
PREGUNTA 55	827	1,817
PREGUNTA 56	827	1,185
PREGUNTA 57	827	1,725
PREGUNTA 58	827	,784
PREGUNTA 59	827	1,510
PREGUNTA 60	827	1,454
PREGUNTA 61	827	1,179
PREGUNTA 62	827	1,655
PREGUNTA 63	827	1,922
TOTAL	827	631,335
N válido (según lista)	827	



Sumatoria de las varianzas calculadas

Total de la sumatoria de las varianzas	93,934
--	---------------

Aplicada la fórmula

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \times \left[1 - \left(\frac{\sum Vi}{\sum Vt} \right) \right]$$
$$\alpha = \frac{63}{62} \times \left[1 - \left(\frac{93.934}{631.335} \right) \right]$$
$$\alpha = 1,01612903 (1 - (0,1487863))$$
$$\alpha = 1,01612903 (0,8512137)$$
$$\alpha = 0,86494295$$

k= numero de ítems
Vi= Varianza total
Vt= sumatoria de varianzas



5.2.1.3 MEDICION DE LA CONSISTENCIA INTERNA A TRAVÉS DEL TEST JJ63 CALCULADA POR SPSS 15.0

Tabla # 3

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento- total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
PREGUNTA 1	229,54	610,27	0,388	0,862
PREGUNTA 2	229,42	612,912	0,335	0,862
PREGUNTA 3	229,81	606,953	0,372	0,862
PREGUNTA 4	229,64	605,22	0,417	0,861
PREGUNTA 5	229,12	609,871	0,421	0,861
PREGUNTA 6	229,39	616,058	0,254	0,863
PREGUNTA 7	229,06	615,791	0,308	0,863
PREGUNTA 8	228,81	612,548	0,394	0,862
PREGUNTA 9	228,96	609,879	0,427	0,861
PREGUNTA 10	229,12	607,606	0,24	0,864
PREGUNTA 11	229,26	606,566	0,204	0,866
PREGUNTA 12	229,13	609,431	0,275	0,863
PREGUNTA 13	231,03	629,388	0,001	0,868
PREGUNTA 14	230,48	624,858	0,073	0,866
PREGUNTA 15	230,01	608,832	0,323	0,862
PREGUNTA 16	229,67	600,927	0,472	0,86
PREGUNTA 17	230,67	623,967	0,09	0,866
PREGUNTA 18	229,46	607,055	0,435	0,861
PREGUNTA 19	229,61	620,769	0,146	0,865
PREGUNTA 20	229,05	612,309	0,36	0,862
PREGUNTA 21	229,31	610,508	0,334	0,862
PREGUNTA 22	229,76	609,848	0,396	0,862
PREGUNTA 23	230,01	614,028	0,277	0,863
PREGUNTA 24	229,76	606,423	0,433	0,861
PREGUNTA 25	230,26	608,4	0,344	0,862
PREGUNTA 26	229,58	615,67	0,234	0,864
PREGUNTA 27	229,16	605,294	0,388	0,861
PREGUNTA 28	229,72	614,421	0,187	0,865
PREGUNTA 29	230,04	623,117	0,077	0,867
PREGUNTA 30	229,59	619,978	0,16	0,865
PREGUNTA 31	228,97	616,71	0,234	0,864
PREGUNTA 32	229,03	616,024	0,281	0,863
PREGUNTA 33	229,12	614,762	0,297	0,863
PREGUNTA 34	229,02	611,406	0,355	0,862



	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento- total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
PREGUNTA 34	229,02	611,406	0,355	0,862
PREGUNTA 35	229,03	610,585	0,366	0,862
PREGUNTA 36	229,48	615,085	0,226	0,864
PREGUNTA 37	229,48	609,131	0,346	0,862
PREGUNTA 38	229,54	609,539	0,393	0,862
PREGUNTA 39	229,25	607,3	0,489	0,861
PREGUNTA 40	229,68	624,272	0,1	0,866
PREGUNTA 41	229,16	614,99	0,288	0,863
PREGUNTA 42	229,37	614,275	0,305	0,863
PREGUNTA 43	230,39	628,18	0,022	0,867
PREGUNTA 45	230,11	624,909	0,079	0,866
PREGUNTA 46	229,23	616,559	0,18	0,865
PREGUNTA 47	229,8	603,618	0,468	0,86
PREGUNTA 48	229,99	606,145	0,383	0,862
PREGUNTA 49	229,33	616,928	0,213	0,864
PREGUNTA 50	229,26	609,785	0,381	0,862
PREGUNTA 51	229,47	608,731	0,341	0,862
PREGUNTA 52	229,54	606,292	0,393	0,861
PREGUNTA 53	229,72	605,532	0,33	0,862
PREGUNTA 54	229,47	612,315	0,3	0,863
PREGUNTA 55	229,62	607,614	0,33	0,862
PREGUNTA 56	229,13	607,645	0,419	0,861
PREGUNTA 57	229,71	622,619	0,107	0,866
PREGUNTA 58	228,81	616,586	0,318	0,863
PREGUNTA 59	230,02	623,726	0,099	0,866
PREGUNTA 60	229,24	607,891	0,37	0,862
PREGUNTA 61	228,99	606,296	0,446	0,861
PREGUNTA 63	229,6	606,593	0,334	0,862

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	# de elementos
0,865	63



Tabla # 4

Resultados de alfa de Cronbach según los diferentes métodos

METODO	SPSS 15.0	VARIANZA	CORRELACIONES
Alfa de Cronbach	0,865	0,86494295	0,87350792

Interpretación: Según los diferentes métodos que se aplican para calcular la consistencia interna del test JJ 63 encontramos que en todas las tres formas obtuvimos una consistencia mayor a 8 siendo estos resultados suficientes para garantizar la fiabilidad de la escala.



5.2.1.4 VARIABLES SOCIO-DEMOGRÁFICAS TABLA # 5

CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN ESTUDIADA: COLEGIO BENIGNO MALO CUENCA 2011			
VARIABLES		ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA	
		FRECUENCIA	%
Nivel de escolaridad	Octavo de básica	134	16,8
	Noveno de básica	165	20,7
	Décimo de básica	129	16,2
	Primero de bachillerato	146	18,3
	Segundo de bachillerato	104	13
	Tercero de bachillerato	120	15
Sexo	Masculino	633	76,5
	Femenino	194	23,5
Edad	11	2	0,2
	12	93	11,2
	13	96	11,6
	14	100	12,1
	15	217	26,2
	16	161	19,5
	17	105	12,7
	18	37	4,5
	19	7	0,8
Etapas de la Adolescencia	Inicial (11 -13 años)	191	23,3
	Media (14 - 16 años)	478	58,4
	Tardía (17 – 19 años)	149	18,2
Estado civil	Soltero	764	93,4
	Casado	12	1,5
	Unión Libre	40	4,8
	Divorciado	2	0,2
Emigración	Padre	7	0,9
	Madre	527	66
	Ambos	19	2,4
	Ninguno	140	17,5

Fuente: formulario de recolección de datos.

Elaborado por: J. Pozo, I. Quezada, F. Quispillo



TABLA # 6

DISTRIBUCION DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL COLEGIO BENIGNO MALO DE LA CIUDAD DE CUENCA 2011. SEGÚN ESCALA DE RESILIENCIA		
	FRECUENCIA	PORCENTAJE
NO RESILIENTE	2	0,2
LEVEMENTE RESILIENTE	43	5,2
MODERADAMENTE RESILIENTE	596	72,1
RESILIENTE	186	22,5
TOTAL	827	100

Fuente: formulario de recolección de datos.

Elaborado por: J. Pozo, I. Quezada, F. Quispillo

Interpretación: 827 individuos estudiados: 2 casos de adolescentes no resilientes equivalente al 0.2 %, 72,1% equivalente a 596 adolescentes son moderadamente resilientes.

TABLA # 7

DISTRIBUCION DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL COLEGIO BENIGNO MALO. CUENCA 2011. SEGÚN ETAPA DE ADOLESCENCIA			
		Frecuencia	Porcentaje
VÁLIDOS	ADOLESCENCIA INICIAL	191	23,1
	ADOLESCENCIA MEDIA	478	57,8
	ADOLESCENCIA TARDIA	149	18
	TOTAL	818	98,9
PERDIDOS	SISTEMA	9	1,1
TOTAL		827	100

Fuente: formulario de recolección de datos

Elaborado por: J. Pozo, I. Quezada, F. Quispillo

Interpretación: Se observa que los individuos estudiados el mayor porcentaje 57.8% se encuentran en la adolescencia media, y el menor porcentaje de 18% pertenecen a la etapa de adolescencia tardía.



TABLA # 8

DISTRIBUCION DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL COLEGIO BENIGNO MALO CUENCA 2011. SEGÚN AÑOS DE ESCOLARIDAD		
GRADO DE ESCOLARIDAD	Frecuencia	Porcentaje
OCTAVO DE BÁSICA	109	13,2
NOVENO DE BÁSICA	102	12,3
DECIMO DE BÁSICA	96	11,6
PRIMERO DE BACHILLERATO	262	31,7
SEGUNDO DE BACHILLERATO	168	20,3
TERCERO DE BACHILLERATO	88	10,6
TOTAL	825	99,8
PERDIDOS SISTEMA	2	0,2
TOTAL	827	100

Fuente: formulario de recolección de datos

Elaborado por: J. Pozo, I. Quezada, F. Quispillo

Interpretación: La distribución de adolescentes por cursos es desigual ya que la mayoría se encuentra en el primer año de bachillerato con el 31.7%, y el menor porcentaje se encuentra en el tercero de bachillerato con 10.6%.

TABLA # 9

DISTRIBUCION DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL COLEGIO BENIGNO MALO. CUENCA 2011. SEGÚN SEXO		
Sexo	Frecuencia	Porcentaje
MASCULINO	633	76,5
FEMENINO	194	23,5
Total	827	100

Fuente: formulario de recolección de datos

Elaborado por: J. Pozo, I. Quezada, F. Quispillo

Interpretación: La distribución de los adolescentes por sexo en el colegio Benigno Malo muestra una mayoría de estudiantes de sexo masculino representando el 76.5% frente a un 23.5% de sexo femenino.



TABLA #10

DISTRIBUCION DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL COLEGIO BENIGNO MALO. CUENCA 2011. SEGÚN EMIGRACION DE LOS PADRES		
	Frecuencia	Porcentaje
PADRE	102	12,3
MADRE	17	2,1
AMBOS	28	3,4
NINGUNO	650	78,6
Total	797	96,4
Perdidos Sistema	30	3,6
Total	827	100

Fuente: formulario de recolección de datos

Elaborado por: J. Pozo, I. Quezada, F. Quispillo

Interpretación: En el colegio Benigno Malo tan solo encontramos que el 12.3 % tienen al padre como figura emigrante, y la emigración de la madre en 2.1%.

TABLA # 11

DISTRIBUCION DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL COLEGIO BENIGNO MALO. CUENCA 2011. SEGÚN ESTADO CIVIL.		
ESTADO CIVIL	Frecuencia	Porcentaje
SOLTERO	764	92,4
CASADO	12	1,5
UNION LIBRE	40	4,8
DIVORCIADO	2	0,2
Total	818	98,9
Perdidos Sistema	9	1,1
Total	827	100

Fuente: formulario de recolección de datos

Elaborado por: J. Pozo, I. Quezada, F. Quispillo

Interpretación: De la población estudiada encontramos que 40 adolescentes correspondiente al 4.8% tienen un estado civil de unión libre.



TABLA # 12

DISTRIBUCION DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL COLEGIO BENIGNO MALO. CUENCA 2011. SEGÚN LUGAR DE RESIDENCIA		
RESIDENCIA	Frecuencia	Porcentaje
URBANO	677	81,9
RURAL	137	16,6
Total	814	98,4
Perdidos Sistema	13	1,6
Total	827	100

Fuente: formulario de recolección de datos
Elaborado por: J. Pozo, I. Quezada, F. Quispillo

Interpretación: La mayoría de estudiantes residen dentro del casco urbano representando un 81.9 % y tan solo 16.6 % viven en el área rural.

TABLA # 13

DISTRIBUCION DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL COLEGIO BENIGNO MALO. CUENCA 2011, SEGUN EDAD		
EDAD	Frecuencia	Porcentaje
11	2	0,2
12	93	11,2
13	96	11,6
14	100	12,1
15	217	26,2
16	161	19,5
17	105	12,7
18	37	4,5
19	7	0,8
Total	818	98,9
Perdidos Sistema	9	1,1
Total	827	100

Fuente: formulario de recolección de datos
Elaborado por: J. Pozo, I. Quezada, F. Quispillo

Interpretación: 217 estudiantes equivalente al 26.2 % tienen 15 años de edad.



TABLA # 14:

**DISTRIBUCION DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL COLEGIO BENIGNO
MALO. CUENCA 2011, SEGÚN ETAPA DE ADOLESCENCIA Y NIVEL DE
RESILIENCIA.**

ETAPAS DE LA ADOLESCENCIA	NIVELES DE RESILIENCIA				TOTAL
	NO RESILIENTE	LEVEMENTE RESILIENTE	MODERADAMENTE RESILIENTE	RESILIENTE	
ADOLESCENCIA INICIAL (10-13)	0	10	121	60	191
	0%	5,2%	63,4%	31,4%	100%
ADOLESCENCIA MEDIA (14-16)	1	26	343	108	478
	0,2%	5,4%	71,8%	22,6%	100%
ADOLESCENCIA TARDIA (17-19)	1	7	124	17	149
	0,7%	4,7%	83,2%	11,4%	100%

Fuente: formulario de recolección de datos

Elaborado por: J. Pozo, I. Quezada, F. Quispillo

Interpretación: Los y las estudiantes moderadamente resilientes se encuentran en la adolescencia media con una frecuencia de 343. La asociación entre estas variables presenta significancia estadística $P= 0,003$



TABLA #15

DISTRIBUCION DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL COLEGIO BENIGNO

MALO. CUENCA 2011, SEGÚN NIVEL DE RESILIENCIA Y ESCOLARIDAD

ESCOLARIDAD	NIVELES DE RESILIENCIA				TOTAL
	NO RESILIENTE	LEVEMENTE RESILIENTE	MODERADAMENTE RESILIENTE	RESILIENTE	
OCTAVO DE BÁSICA	0	4	63	42	109
	0%	3,7%	57,8%	38,5%	100%
NOVENO DE BÁSICA	1	5	77	19	102
	1,0%	4,9%	75,5%	18,6%	100%
DECIMO DE BÁSICA	0	5	67	24	96
	0%	5,2%	69,8%	25,0%	100%
PRIMERO DE BACHILLERATO	1	19	190	52	262
	,4%	7,3%	72,5%	19,8%	100%
SEGUNDO DE BACHILLERATO	0	8	120	40	168
	0%	4,8%	71,4%	23,8%	100%
TERCERO DE BACHILLERATO	0	2	77	9	88
	0%	2,3%	87,5%	10,2%	100%

Fuente: formulario de recolección de datos

Elaborado por: J. Pozo, I. Quezada, F. Quispillo

Interpretación: De 262 estudiantes de primero de bachillerato tan solo 52 equivalente al 19.8 % son resilientes. La asociación de estas variables presentan significancia estadística $P= 0,003$.



TABLA # 16

DISTRIBUCION DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL COLEGIO BENIGNO

MALO. CUENCA 2011, SEGÚN NIVEL DE RESILIENCIA Y SEXO

SEXO	NIVEL DE RESILIENCIA				TOTAL
	NO RESILIENTE	LEVEMENTE RESILIENTE	MODERADAMENTE RESILIENTE	RESILIENTE	
MASCULINO	2	33	457	141	633
	0,3%	5,2%	72,2%	22,3%	100%
FEMENINO	0	10	139	45	194
	0%	5,2%	71,6%	23,2%	100%

Fuente: formulario de recolección de datos

Elaborado por: J. Pozo, I. Quezada, F. Quispillo

Interpretación: De 194 mujeres, 45 equivalente a 23.2% son resilientes. La asociación de estas variables no presentan significancia estadística $P= 0,769$



TABLA # 17

**DISTRIBUCION DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL COLEGIO BENIGNO
MALO. CUENCA 2011, SEGÚN NIVEL DE RESILIENCIA Y EMIGRACION DE
LOS PROGENITORES**

EMIGRACION	NIVEL DE RESILIENCIA				Total
	NO RESILIENTE	LEVEMENTE RESILIENTE	MODERADAMENTE RESILIENTE	RESILIENTE	
PADRE	1	1	80	20	102
	1,0%	1%	78,4%	19,6%	100%
MADRE	0	1	14	2	17
	0%	5,9%	82,4%	11,8%	100%
AMBOS	0	4	17	7	28
	0%	14,3%	60,7%	25,0%	100%
NINGUNO	1	36	463	150	650
	0,2%	5,5%	71,2%	23,1%	100%

Fuente: formulario de recolección de datos

Elaborado por: J. Pozo, I. Quezada, F. Quispillo

Interpretación: 28 que tienen ambos progenitores emigrantes, solo 4 son levemente resilientes, los demás, 17 son moderadamente resilientes y 7 son resilientes. No existe una relación estadísticamente significativa $P=0,155$.



TABLA # 18

**DISTRIBUCION DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL COLEGIO BENIGNO
MALO. CUENCA 2011, SEGÚN NIVEL DE RESILIENCIA Y ESTADO CIVIL**

ESTADO CIVIL	NIVEL DE RESILIENCIA				TOTAL
	NO RESILIENTE	LEVEMENTE RESILIENTE	MODERADAMENTE RESILIENTE	RESILIENTE	
SOLTERO	1	36	554	173	764
	,1%	4,7%	72,5%	22,6%	100,0%
CASADO	0	1	6	5	12
	,0%	8,3%	50,0%	41,7%	100,0%
UNION LIBRE	1	3	29	7	40
	2,5%	7,5%	72,5%	17,5%	100,0%
DIVORCIADO	0	1	1	0	2
	,0%	50,0%	50,0%	,0%	100,0%

Fuente: formulario de recolección de datos

Elaborado por: J. Pozo, I. Quezada, F. Quispillo

Interpretación: De los estudiantes casados (12), 5 de ellos equivalente al 41.7% son resilientes lo que indicaría que los casados son mas resilientes que los solteros. No existe significancia estadística $P=0,275$



TABLA # 19

**DISTRIBUCION DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL COLEGIO BENIGNO
MALO. CUENCA 2011, SEGUN NIVEL DE RESILIENCIA Y LUGAR DE
RESIDENCIA**

RESIDENCIA	NIVEL DE RESILINECIA				TOTAL
	NO RESILIENTE	LEVEMENTE RESILIENTE	MODERADAMENTE RESILIENTE	RESILIENTE	
URBANO	2	36	488	151	677
	0,3%	5,3%	72,1%	22,3%	100%
RURAL	0	7	98	32	137
	0%	5,1%	71,5%	23,4%	100%

*Fuente: formulario de recolección de datos
Elaborado por: J. Pozo, I. Quezada, F. Quispillo*

Interpretación: Del total de la población rural (137), 32 adolescentes equivalente al 23.4 % son resilientes, lo que indicaría que los adolescentes de la población rural son ligeramente más resilientes que los adolescentes urbanos. La asociación estadística no es significativa $p= 0,848$



CAPÍTULO VI

6 DISCUSIÓN

Debido a las necesidades de tener un instrumento de medición de resiliencia que satisfaga los requerimientos de la población adolescente en nuestra sociedad, el presente trabajo se centra en validar el Test JJ63 instrumento de medición de resiliencia en adolescentes, encaminado a reconocer las dimensiones de la resiliencia adolescente.

A continuación analizamos los siguientes resultados:

Un estudio realizado en Córdoba - Argentina (2007 - 2008) con el objetivo de detectar las variables individuales y sociales que contribuyen al fortalecimiento del proceso de resiliencia, fue realizado en 210 estudiantes escolarizados, mientras que nuestra investigación se realizó en adolescentes de ambos sexos con un universo de 827 estudiantes.

En 1995, Sprinter y Philips desarrolló: The Individual Protective Factors Index, el cual consta con 10 subescalas, las cuales muestran una consistencia interna según Alfa de Cronbach de 0.58. Nuestro estudio tiene 9 variables (subescalas) con un total de 63 ítems y una consistencia interna de 0.87 según Alfa de Cronbach en un total de 827 adolescentes.

La escala de Communities that Care Youth, elaborada por Pollar y colaboradores en 1996, consta de 114 ítems para medir factores de riesgo y factores protectores, y muestra un alfa de Cronbach de 0.75, mientras que el test JJ63 validado utilizado en nuestra investigación encontramos un Alfa de Cronbach de 0.87 pudiendo ser un test para prueba de oro debido a su fiabilidad.

Resiliency Scale for Adolescents, desarrollada por Jew, Green and Coger en 1999 consta de 35 ítems las cuales se dividen en tres subescalas relacionadas con orientación hacia el futuro, adquisición de habilidades y toma de independencia y riesgo, pero enfocándose en problemas específicos de los adolescentes, mientras



que el test JJ63 plantea 9 subescalas relacionadas con: funcionalidad familiar, autoestima, asertividad social, impulsividad, afectividad, adaptabilidad a situaciones nuevas, tareas adolescentes (independencia, autonomía, identidad sexual, proyecto de vida), creatividad y capacidad de pensamiento crítico, con 63 ítems.

Perry y Bard en 2001 crearon The Resilience Assessment of Exceptional Students, el cual divide la medición de la resiliencia en 3 factores: planeación/actividad, autoeficacia/locus de control, relaciones positivas con pares y relaciones positivas con adultos. Se considera una escala pertinente en actividades diagnósticas, intervenciones e investigaciones con personas quienes con frecuencia presentan problemas de adaptación. (37) Nuestra investigación considera también la dimensión de adaptabilidad a situaciones nuevas.

El test JJ63 se fundamenta en la psicología positiva que pretende encontrar factores involucrados en el desarrollo de la resiliencia adolescente, en relación a los estudios antes descritos en este acápite, la fiabilidad de esta prueba diagnóstica es superior a los estudios encontrados a nivel regional e internacional.



CAPITULO VII

7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

7.1 CONCLUSIONES

- El test JJ63 validado en una población de 827 adolescentes presenta una consistencia interna medida a través del Alfa de Cronbach del 0.87.
- Las 9 variables de la prueba JJ63 están asociadas exitosamente para la medición de la resiliencia adolescente.
- El nivel de resiliencia tiene una asociación estadísticamente significativa con las etapas de la adolescencia $p= 0.003$.
- El nivel de resiliencia tiene una asociación estadísticamente significativa con el grado de escolaridad $p= 0.003$
- El factor de emigración de uno o ambos progenitores en la población estudiada y el nivel de resiliencia no presenta una asociación estadísticamente significativa $p= 0,155$.
- La población femenina del universo estudiado es más resiliente que los adolescentes del sexo masculino.

7.2 RECOMENDACIONES

- Empezar un análisis de validación del test comparando con el método de prueba de referencia imperfecta ya que no existen patrones de oro (Gold Standard).
- Aplicar la metodología de validación de pruebas diagnósticas utilizando Alfa de Cronbach para la creación de nuevos test que respondan a la realidad local de nuestros adolescentes.
- Difundir este reactivo en el personal de salud como herramienta de trabajo en la Atención Primaria de Salud de adolescentes.



CAPITULO VIII

8. BIBLIOGRAFIA

8.1 Referencias Bibliográficas

1. ALIÑO M, LOPEZ J, NAVARRO R, Adolescencia, aspectos generales y atención a la salud. Rev Cubana Med Gen Integr 2006. Disponible en world wide web: http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol22_1_06/mgi09106.pdf. Acceso: 12 de julio del 2011 a las 13H30.
2. POLANCZYK W, DENARDIN D, LAUFER T, et al. El trastorno por déficit de atención con hiperactividad en la adolescencia. Adolesc. Latinoam., nov. 2002, vol.3, no.2, p.0-0. ISSN 1414-7130. Disponible en world wide web: http://ral-adolesc.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-71302002000200005&lng=es&nrm=iso. Acceso: 12 de julio del 2011 a las 11H30.
3. Ministerio de Salud Pública.- NORMAS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA ATENCION INTEGRAL DE SALUD Y ADOLESCENTES 2009. Disponible en world wide web: www.unfpa.org.ec/sitio/index.php?option=com...task... Acceso: 12 de Julio del 2011 a las 14H00.
4. VINACCIA S, QUIECENO M, MORENO E. Resiliencia en adolescentes. Departamento de Psicología Facultad de Ciencias Humanas Universidad Nacional de Colombia. 2007. Disponible en world wide web: [http://www.humanas.unal.edu.co/img/Nuevo/Colombiana%20de%20psicolog%C3%ADa/resiliencia_vina\(139-146\).pdf](http://www.humanas.unal.edu.co/img/Nuevo/Colombiana%20de%20psicolog%C3%ADa/resiliencia_vina(139-146).pdf). Acceso: 15 de julio del 2011 a las 11H30.
5. FORÉS A. Pedagogía de la Resiliencia. Revista misión Joven. 377 _ 2008 del Ministerio de Educación del Ecuador. Disponible en world wide web: http://www.educadormarista.com/articulos/Pedagogia_de_la_resiliencia.htm Acceso: 17 de julio del 2011 a las 12H30.



6. SALGADO A. MÉTODOS E INSTRUMENTOS PARA MEDIR LA RESILIENCIA: UNA ALTERNATIVA PERUANA. Liberabit. Revista de Psicología, número 011. Universidad de San Martín de Porres. Lima, Perú. pp. 41-48. 2005. Disponible en world wide web: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/686/68601106.pdf>. Acceso: 20 de Junio de 2011.
7. CARDOZO G. y ALDERETE A.- ADOLESCENTES EN RIESGO PSICOSOCIAL Y RESILIENCIA.- Rev. Psicología del Caribe Nro. 3 2009, Disponible en world wide web: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/213/21311917009.pdf>. Acceso: 16 de julio del 2011 a las 10H30.
8. Departamento de Salud y Desarrollo del Niño y del Adolescente (CAH). ¿Por qué debemos invertir en la salud y el desarrollo de los adolescentes? Salud y desarrollo del niño y del adolescente. OMS 2011. Disponible en world wide web: http://www.who.int/child_adolescent_health/topics/prevention_care/adolescent/es/index.html. Acceso: 15 Junio del 2011 a las 17h00.
9. GUTIERREZ E. Adolescencia y juventud. Concepto y características. Disponible en world wide web: <http://www.sld.cu/libros/libros/libro5/tox1.pdf>. Acceso: 15 de Junio de 2011 a las 12H00.
10. CASAS J, CEÑAL M. Desarrollo del adolescente. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. Unidad de Medicina del Adolescente. Servicio de Pediatría. Hospital de Móstoles, Madrid. Pediatr Integral 2005; IX (1):20-24 Disponible en world wide web: [http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/puericultura/desarrollo_adolescente\(2\).pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/puericultura/desarrollo_adolescente(2).pdf). Acceso: 15 de Junio de 2011 a las 13h00.



11. MORREL M, Psicología y Bienestar. Adolescentes Centro Morell. 2006. Disponible en world wide web: <http://www.morellpsicologia.com/adolescentes1.htm> Acceso: 15 de Junio de 2011 a las 13h00.
12. GONZALEZ A, VALDEZ J, ZABALA Y, Resiliencia en adolescentes mexicanos. Enseñanza e Investigación en Psicología, Vol. 13, Núm. 1, enero-junio, 2008, pp. 41-52. Disponible en world wide web: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/292/29213104.pdf>. Acceso: 15 de Junio de 2011 a las 13h00.
13. MUÑOZ V, SOTELO F. Educar para la resiliencia. Un cambio de mirada en la prevención de situaciones de riesgo social. Revista Complutense de Educación 107 Vol. 16 Núm. 1 (2005) 107-124. Disponible en world wide web: <http://revistas.ucm.es/edu/11302496/articulos/RCED0505120107A.PDF>. Acceso: 15 de Junio de 2011 a las 14h00.
14. MELILLO A. Sobre Resiliencia: El pensamiento de Boris Cyrulnik. Publicado en revista Perspectivas Sistémicas, marzo- abril del 2005. Disponible en world wide web: <http://www.redsistemica.com.ar/melillo.htm>. Acceso: 15 de Junio de 2011 a las 14h00.
15. CABANVES J. Resiliencia: una aproximación al concepto. Publicado en Rev Psiquiatr Salud Ment. 2010; 03:145-51 - vol.03 núm 04. Disponible en world wide web: <http://www.elsevier.es/es/revistas/revista-psiquiatria-salud-mental--286/resiliencia-una-aproximacion-al-concepto-13189836-revision-2010>. Acceso: 15 de Junio del 2011 a las 15H00.
16. SILVA J. Regulación emocional y psicopatología: el modelo de vulnerabilidad/resiliencia. Rev. chil. neuro-psiquiatr. [revista en la Internet]. 2005 Sep.; 43(3): 201-209. Disponible en world wide web: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071792272005000300004&lng=es. doi: 10.4067/S0717-92272005000300004.



Acceso: 16 de Junio de 2011 a las 15h00.

17. SAAVEDRA E Y VILLALTA M, Medición de las características Resilientes, un estudio comparativo en personas entre 15 y 65 años. UNIVERSIDAD CATOLICA DE MAULE CHILE. 2008. Disponible en world wide web: <http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v14n14/a05v14n14.pdf>. Acceso: 16 de Junio a las 15h00.
18. PEREDA E. Resiliencia e inmigración. Tercer Curso de Terapéutica Familiar. Escuela Vasco-Navarra de Terapia Familiar. Disponible en world wide web: <http://www.avntf-evntf.com/imagenes/biblioteca/Pereda,%20E.%20Tbjo.%203%C2%BA%20BI%2005-06.pdf>. Acceso: el día 17 de julio 2011 a las 12H00.
19. OLEA L, ROQUE E, Resiliencia y responsabilidad filial en adolescentes mexicanos cuyo padre emigra a los Estados Unidos: los efectos de la separación. Universidad del Valle de Atemajac. MAYO 2010. Disponible en world wide web: http://www.usbbog.edu.co/Nuestra_Universidad/Publicaciones/Psychologia/Volumen4N2_2010/LauraOlea.pdf. Acceso: 17 de julio 2011 a las 14H00.
20. CASTRO A, SAAVEDRA E, Niños de Familias Rurales y Urbanas y Desarrollo de la Resiliencia. Revista Iberoamericana De Psicología: Ciencia Y Tecnología 3(1): 109-119, 2010. Disponible en world wide web: http://www.iberoamericana.edu.co/Publicaciones/RevistaIberoPsicologia/R04_ARTICULO10_PSIC.pdf. Acceso: 18 de julio 2011 a las 14H00.
21. CONDORI I. Funcionamiento familiar y situaciones de crisis de adolescentes infractores y no infractores en Lima Metropolitana. UNMSM - Oficina General del Sistema de Bibliotecas y Biblioteca Central, 2007. Disponible en world wide web: <http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/tesis/salud/condoriil/cap2.htm>. Acceso: 18 de julio 2011 a las 14H00.



22. JIMENEZ C, Funcionalidad familiar y problemática de salud en adolescentes. *Pediatría y Neonatología , Medicina Familiar y Atención Primaria* Publicado: Febrero 2010. Disponible en world wide web: <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articles/2001/1/Funcionalidad-familiar-y-problematika-de-salud-en-adolescentes.html>. Acceso: 18 de julio 2011 a las 18H00.
23. MELILLO A. Sobre la necesidad de especificar un nuevo pilar de la resiliencia” publicado en “Resiliencia y subjetividad - Los ciclos de la vida”. 2002. Disponible en world wide web: <http://www.elpsicoanalisis.org.ar/numero1/resiliencia1.htm>. Acceso: 18 de julio 2011 a las 14H00.
24. LEÓN A, RODRIGUEZ C. Asertividad y Autoestima en estudiantes de primer semestre de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad pública de Manta Marta – Colombia. *Psicología desde el Caribe* ISSN 0123-417X N° 24, agosto-diciembre 2009. Disponible en world wide web: http://ciruelo.uninorte.edu.co/pdf/salud_uninorte/23-1/5_Autoestima%20y%20relaciones.pdf. Acceso: 18 de julio 2011 a las 14H00.
25. MORAL M, SIRVENT C. Adicciones y déficits en asertividad. *Patología Dual Adicciones Interpsiquis* 2011. 12º Congreso Virtual de Psiquiatría y Neurociencias. Disponible en world wide web: <http://www.bibliopsiquis.com/bibliopsiquis/handle/10401/2048>. Acceso: 18 de julio 2011 a las 15H00.
26. VALES L. Resilencia y Vulnerabilidad en un proyecto social. UNIVERSIDAD FAVALORO ARGENTINA. 2009. Disponible en world wide web: http://201.216.220.221/favaloro/bases/Vales_Lisandro_PINE_7298.pdf. Acceso: 18 de julio del 2011 a las 17H00.



27. SILVA J. Regulación emocional y psicopatología: el modelo de vulnerabilidad/resiliencia. Rev. chil. neuro-psiquiatr. [revista en la Internet]. 2005 Sep. [citado 2011 Jun 19]; 43(3): 201-209. Disponible en world wide web: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272005000300004&lng=es. doi: 10.4067/S0717-92272005000300004. Acceso: 16 de Junio de 2011 a las 15h00.
28. LARA E, MARTINEZ C. RESILIENCIA: LA ESENCIA HUMANA DE LA TRANSFORMACIÓN FRENTE A LA ADVERSIDAD. Concepción, Noviembre de 2000. Disponible en world wide web: <http://www.apsique.com/wiki/DeliResiliencia>. Acceso: 16 de Junio de 2011 a las 16h00.
29. FERNANDEZ C. DEFINICIONES DE ADAPTABILIDAD AL MEDIO. Psicopedagogía.com. Disponible en world wide web: <http://www.psicopedagogia.com/definicion/adaptacion%20al%20medio>. Acceso: 16 de Junio de 2011 a las 17h00.
30. SUAREZ R. RESILIENCIA: UNA HERRAMIENTA PARA POTENCIAR EL RENDIMIENTO ACADÉMICO DE LOS ESTUDIANTES. Fajardo. Edu. 2006. Disponible en world wide web: <http://fajardo.inter.edu/Resiliencia2parte/Documentos/RESILENCIA-UnaHerramienta.pdf>. Acceso: 16 de Junio de 2011 a las 18h00.
31. MORENO L. RESILIENCIA EN LAS EDADES. PSIC_parte_de_todos. PSIC 3005-008. Disponible en world wide web: http://www.google.com.ec/#hl=es&rlz=1W1WZPC_en&q=resiliencia+en+las+edades&oq=resiliencia+en+las+edades&aq=f&aqi=&aql=&gs_sm=e&gs_upl=552670I564476I3I57I34I1I0I0I1I752I4688I2-3.8.1.0.1I14&fp=7363da74c641ef2a&biw=1259&bih=545. Acceso: 20 de Junio a las 20h00.



32. Wikis.es – Sexólogos Identidad Sexual. nov. 2010 Disponible en world wide web: http://www.sexualidad.es/index.php/Identidad_sexual. Acceso: 17 de julio 2011 a las 18H00.
33. MUNIST M, et al. Manual de Identificación y Promoción de la Resiliencia en niños y adolescentes. ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD Disponible en world wide web: <http://www.paho.org/Spanish/HPP/HPF/ADOL/Resilman.PDF>. Acceso: 16 de Junio de 2011 a las 17h00.
34. CELINA O, APROXIMACIÓN AL USO DEL COEFICIENTE ALFA DE CRONBACH. Rev Col Psiqui 2005; XXXIV(4): 572-580. Disponible en world wide web: http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?method=showDetail&id_revista=115&id_seccion=1796&id_ejemplar=3018&id_articulo=29414. Acceso: 20 de Junio de 2011 a las 17h00.
35. MEDINA M, FIABILIDAD Y VALIDEZ DE LAS ESCALAS DE MEDIDA. Tesis Doctorales de Economía. Disponible en world wide web: <http://www.eumed.net/tesis/2006/mpmb/3e.htm>. Acceso: 20 de Junio de 2011 a las 17h00.
36. OMS – Junta De Salud de Galicia. Programa De Análisis Epidemiológico De Datos Tabulados, EPI DAT 3.1
37. OSPINA D, LA MEDICIÓN DE LA RESILIENCIA, Invest Educ Enferm. 2007; (25)1: 58-65. Disponible en world wide web: http://www.scielo.unal.edu.co/scielo.php?pid=S0120-53072007000100006&script=sci_arttext&tlng=pt. Acceso: 24 de Julio del 2011, a las 20h30.



8.2. BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

OMS – Junta De Salud de Galicia. Programa De Análisis Epidemiológico De Datos Tabulados, EPI DAT 3.1

NUNNALLY, Jum “Introducción a la Medición Psicológica” Edición 1
EDITORIAL Mc Graw HILL, Buenos Aires 1973

REY ARDYD, Ramón “Psicología Médica” Edición 1, EDITORIAL
ESPAXS, España 1981

LE GALL, André “”Caracterología de la infancia y de la adolescencia”
Editorial Luis Miracle, edición 5, Barcelona 1972

NARRO, José “Psicología General” Edición 5 Universidad Autónoma de
México 1990

STROMMEN, Ellen “Psicología del desarrollo” edición 3 Editorial el Manual
Moderno, México 1982

MORALES, María “Psicometría Aplicada” Edición 2, Editorial Trillas, México
1993.



ANEXOS



ANEXO # 1



UNIVERSIDAD DE CUENCA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS ESCUELA DE MEDICINA

FORMULARIO

Instructivo: Por favor conteste todas las preguntas que se presentan a continuación con absoluta seriedad y sinceridad. Marque con una X donde usted crea conveniente, la información que usted de, es estrictamente confidencial y anónima

Formulario N° _____

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	
EDAD (EN AÑOS)	

SEXO		Masculino	<input type="checkbox"/>	EMIGRACIÓN	Padre	
	<input type="checkbox"/>	Femenino	<input type="checkbox"/>		Madre	<input type="checkbox"/>
					Ambos	<input type="checkbox"/>
					Ninguno	<input type="checkbox"/>
ESTADO CIVIL		Soltera/o	<input type="checkbox"/>	RESIDENCIA	Urbano	
	<input type="checkbox"/>	Casada/o	<input type="checkbox"/>		Rural	<input type="checkbox"/>
		Unión Libre	<input type="checkbox"/>			
		Divorciada/o	<input type="checkbox"/>			
		Viuda/o	<input type="checkbox"/>			



PREGUNTAS	RESPUESTAS					PUNTAJE PARCIAL
	casi nunca	pocas veces	a veces	muchas veces	casi siempre	
1. ¿Cuando alguien de la familia tiene un problema, tú ayudas?						
2. ¿En tu casa predomina la armonía?						
3. ¿Puedes conversar de lo que sea sin temor dentro de tu familia?						
4. ¿Ante un problema, eres capaz de pedir ayuda a alguien de tu familia?						
5. ¿Demuestras el cariño que les tienes a los miembros de tu familia?						
6. ¿En tu familia se distribuyen las responsabilidades entre todos?						
7. ¿Aceptas los defectos de los demás miembros de tu familia?						
SUBTOTALES						
8. ¿Te sientes orgulloso/a de la persona que eres?						
9. ¿Sientes que eres querido en casa?						
10. ¿Sientes que te apoyan en lo que te propones?						
11. ¿Te consideras atractivo/a?						
12. ¿Estás contento con la figura corporal y apariencia que tienes?						
13. ¿Quisieras cambiar alguna parte de tu cuerpo?						
14. ¿Te duelen las opiniones de tus amigos cuando están en tu contra?						
SUBTOTALES						
15. ¿Si la conducta de otra persona te molesta, le pides que cambie su comportamiento contigo?						
16. ¿Le dices a tu familia cuando te molesta algo?						
17. ¿Cuándo te piden un favor que no deseas hacer ¿dices simplemente "no" y te quedas tranquilo?						
18. ¿Expresas tus deseos de realizar algo con facilidad?						
19. ¿Expresas libremente tu enfado o descontento?						
20. ¿Reclamas algo cuando es injusto?						
21. ¿Cuando le prestas algo a alguien y olvidan devolverlo, le haces acuerdo?						
SUBTOTALES						



PREGUNTAS	RESPUESTAS					PUNTAJE PARCIAL
	casi nunca	pocas veces	a veces	muchas veces	casi siempre	
22. Cuando sucede algo inesperado ¿lo superas rápido?						
23. ¿Cuándo algo te sale mal, lo aceptas con facilidad?						
24. ¿Si tienes problemas con tus familiares, lo resuelves rápidamente?						
25. ¿En las materias que no te gustan sacas buenas calificaciones?						
26. ¿Si tu padre/ madre pierden el trabajo, pensarías trabajar tú para ayudar?						
27. ¿Si te embriagaras en tu casa, pedirías disculpas a tus padres al día siguiente?						
28. ¿Si tuvieras que cambiarte de casa, lo aceptarías con facilidad?						
SUBTOTALES						
29. ¿Cuando tengas tu profesión, vivirías solo?						
30. ¿Tomas decisiones solo/a?						
31. ¿Si tuvieras que quedarte solo en casa durante largo tiempo, cocinarías?						
32. ¿Si tuvieras que pagarte tus estudios, trabajarías?						
33. ¿Piensas en las mujeres?						
34. ¿Piensas formar un hogar planificado en un futuro?						
35. ¿Piensas sobre la carrera que seguirás en la universidad?						
SUBTOTALES						
36. ¿Buscas maneras para conseguir dinero cuando tus padres no te lo dan?						
37. ¿Cuando tienes que realizar un deber, investigas en otros libros o Internet para mejorar su contenido?						
38. ¿Ayudas a otras personas cuando están en problemas sin poner en riesgo tu seguridad?						
39. ¿Cuándo realizas algún trabajo, tu aportas con ideas para que salga mejor?						
40. ¿Has mentido alguna vez para resolver un problema?						
41. ¿Cuándo quieres algo que te gusta buscas la manera de conseguirlo?						
42. ¿Improvisas para salir de un apuro?						
SUBTOTALES						
43. ¿Crees que tus padres y maestros son caducos y no saben lo que dicen sobre tu conducta?						
44. ¿Asumes las consecuencias de tus actos y los afrontas?						
45. ¿Cuestionas las órdenes o sugerencias de tus padres?						
46. ¿Es malo consumir alcohol o drogas?						
47. ¿Si hay algo que no entiendes, procuras investigarlo y luego dar tu punto de vista si te lo piden?						
48. ¿Cuándo escuchas noticias das tu opinión sobre las mismas?						
49. ¿Te gustaría decirles a tus profesores que están equivocados?						
Subtotales						



PREGUNTAS	RESPUESTAS					PUNTAJE PARCIAL
	casi nunca	pocas veces	a veces	muchas veces	casi siempre	
50. ¿Te arrepientes cuando dices cosas inoportunas?						
51. ¿Después de que has hecho algo peligroso, te sientes mal?						
52. ¿Cuándo le gritas a alguien por cualquier motivo, le pides disculpas después?						
53. ¿Cuándo te rancias de las clases, te sientes mal?						
54. ¿Cuándo ofreces cosas que no tienes o no puedes dar, te sientes preocupado?						
55. ¿Cuando agredes a alguien verbalmente o físicamente, te sientes mal?						
56. ¿Cuándo has tomado una mala decisión, te arrepientes?						
SUBTOTALES						
57. ¿Te gusta hacer bromas con facilidad?						
58. ¿Ríes y disfrutas de los chistes que hacen tus amigos y compañeros?						
59. ¿Cuando te llaman la atención, te molestas?						
60. ¿Cuando recibes una noticia que tú consideras buena, saltas de alegría?						
61. ¿Crees que la vida es linda?						
62. ¿Le dices que le quieres a tu enamorada/o?						
63. ¿Hablas de tus problemas sentimentales con alguien?						
SUBTOTALES						



ANEXO # 2



UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE MEDICINA

CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Nosotros, Juan Carlos Pozo Palacios, Israel Luis Quezada Orellana, Carlos Fernando Quispillo Moyota, estudiantes de quinto año de la Escuela de Medicina, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de Cuenca, quienes estamos realizando el proyecto: **“VALIDACIÓN DE LA PRUEBA JJ63 INSTRUMENTO DE MEDICION DE RESILENCIA ADOLESCENTE EN EL COLEGIO BENIGNO MALO DE LA CIUDAD DE CUENCA. 2011”**, como tesis previa a la obtención del título de Médicos, solicitamos a usted su colaboración en el desarrollo del presente trabajo de investigación. Para la realización del mismo, a quien usted representa deberá responder algunas preguntas.

Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Una vez que haya comprendido el estudio y si desea la participación de su hijo/hija o representado, entonces se le pedirá que firme esta hoja de consentimiento.

Información del estudio. En este estudio se tiene planificado realizar un seguimiento al desarrollo del adolescente y la armonía de este con el medio. Para la obtención de la información se aplicará una encuesta, donde contestará, datos personales como edad, sexo, estado civil, procedencia, existencia de parientes migrantes cercanos. Acto seguido se valorará sus diferentes capacidades de adaptación al responder las preguntas presentes en la encuesta acerca de funcionalidad familiar, autoestima, asertividad social, impulsividad, afectividad, adaptabilidad a situaciones nuevas, tareas adolescentes: independencia, autonomía, identidad sexual, proyecto de vida; creatividad y capacidad de pensamiento crítico.

Riesgos del Estudio: La participación en la presente investigación no implica riesgo alguno, que puede afectar al adolescente en su desarrollo.

Beneficios: La información obtenida será utilizada en beneficio de evaluar una guía ecuatoriana para medir la capacidad de armonía del adolescente en su entorno, además de colaborar con los datos para comunidad y profesionales del colegio, para mejorar la estimulación en el mismo.

Confidencialidad. Cualquier información obtenida en este estudio se guardará en un archivo, el cual solo los investigadores manejen la información presente en el mismo, evitando así la identificación de la persona que llenó la encuesta.

La participación de su representado es voluntaria, su decisión no afectará de ninguna manera el trato dentro del colegio. Ni tendrá repercusiones con las autoridades del mismo.



Yo, _____, con número de cédula de identidad _____, representante legal de _____ con cédula de identidad _____ he leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. He sido informado y entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos. Acepto la participación de mi representado en este estudio de investigación. Recibiré una copia firmada y fechada de esta forma de consentimiento.

Firma del participante

Fecha.



ANEXO # 3



UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE MEDICINA

ASENTIMIENTO INFORMADO.

Nosotros, Juan Carlos Pozo Palacios, Israel Luis Quezada Orellana, Carlos Fernando Quispillo Moyota, estudiantes de quinto año de la Escuela de Medicina, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de Cuenca, quienes estamos realizando el proyecto: **“VALIDACIÓN DE LA PRUEBA JJ63 INSTRUMENTO DE MEDICION DE RESILENCIA ADOLESCENTE EN EL COLEGIO BENIGNO MALO DE LA CIUDAD DE CUENCA. 2011”**, como tesis previa a la obtención del título de Médicos, solicitamos a usted su colaboración en el desarrollo del presente trabajo de investigación. Para la realización del mismo deberá responder algunas preguntas.

Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Una vez que haya comprendido el estudio y si usted desea participar, entonces se le pedirá que firme esta hoja de asentimiento.

Información del estudio. En el estudio en que participará se tiene planificado realizar un seguimiento al desarrollo del adolescente y la armonía de este con el medio. Para la obtención de la información se aplicará una encuesta, donde contestará, datos personales como edad, sexo, estado civil, procedencia, existencia de parientes migrantes cercanos. Acto seguido se valorará sus diferentes capacidades de adaptación al responder las preguntas presentes en la encuesta acerca de funcionalidad familiar, autoestima, asertividad social, impulsividad, afectividad, adaptabilidad a situaciones nuevas, tareas adolescentes: independencia, autonomía, identidad sexual, proyecto de vida; creatividad y capacidad de pensamiento crítico.

Riesgos del Estudio: Su participación en la presente investigación no implica riesgo alguno, que puede afectarlo en su desarrollo.

Beneficios: La información obtenida será utilizada en beneficio de evaluar una guía ecuatoriana para medir la capacidad de armonía del adolescente en su entorno, además de colaborar con los datos para comunidad y profesionales del colegio, para mejorar la estimulación en el mismo.

Confidencialidad. Cualquier información obtenida en este estudio se guardará en un archivo, el cual solo los investigadores manejen la información presente en el mismo, evitando así la identificación de la persona que llenó la encuesta.

Su participación es voluntaria, su decisión no afectará de ninguna manera el trato dentro del colegio, ni tendrá repercusiones con las autoridades del mismo.



Yo, _____, con número de cédula de identidad _____, he leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. He sido informado y entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos. Acepto mi participación en este estudio de investigación. Recibiré una copia firmada y fechada de esta forma de asentimiento.

Firma del participante

Fecha.