

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA



**“ANSIEDAD ESTADO – RASGO Y RESILIENCIA EN LAS ADOLESCENTES
EN SITUACIÓN DE RIESGO DE UN ALBERGUE DE TRUJILLO”**

TESIS
PARA OPTAR EL TÍTULO DE:
Licenciada en Psicología

AUTORA:
Br. Enma María Alejandra Vargas Gennell

ASESORA:
Dra. María Ysabel Moya Chávez

TRUJILLO – AGOSTO
2016

PRESENTACIÓN

Señores miembros del jurado:

Cumpliendo con las disposiciones vigentes establecidas por el reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Privada Antenor Orrego, Facultad de Medicina Humana, Escuela Profesional de Psicología, tengo a bien someter a vuestro criterio profesional la tesis titulada: “Ansiedad Estado – Rasgo y Resiliencia en las adolescentes en situación de riesgo de un albergue de Trujillo” realizada con la finalidad de obtener el título de Licenciada en Psicología.

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre la Ansiedad Estado - Rasgo y la Resiliencia en las adolescentes en situación de riesgo de un albergue de Trujillo.

Con la convicción de que se le otorgue el valor justo y mostrando apertura a sus observaciones, le agradecemos por las sugerencias y apreciaciones que se le brinden a la investigación.

Trujillo, Agosto del 2016

Br. Enma María Alejandra Vargas Gennell

DEDICATORIA

A Dios por bendecirme todos los días de mi vida y por haberme mostrado el camino para encontrar la fortaleza que hoy utilizo y seguiré utilizando en este largo camino llamado vida.

A mis padres Tomás y María Elena por todo el amor recibido, por su incesante apoyo durante toda mi existencia, por la formación que me han brindado y porque soy lo que soy gracias a ellos.

A mis hermanos, a Marlie y demás familiares, por su apoyo, sus consejos, su paciencia y sobre todo por el amor que me han brindado hasta el día de hoy.

Alejandra V.

AGRADECIMIENTOS

A Dios por permitirme respirar, por su inmensa generosidad y por cada una de sus bendiciones en mi vida.

A mi familia por ser mi soporte, mi motivo, mi ánimo para seguir y porque se que siempre contaré con ese amor incondicional.

A mis niñas y adolescentes maravillosas que están albergadas en el Hogar “La Niña”, por su valiosa colaboración y por haber sido la fuente de motivación para la realización de esta tesis.

A mi asesora de tesis, una de mis mejores docentes durante mi etapa universitaria, por su gran capacidad profesional, por su generosidad al brindarme sus conocimientos, por el interés y tiempo invertido en mi investigación, pero especialmente por haber tenido el orgullo de haber sido su alumna.

Al equipo técnico del Hogar “La niña”, especialmente a la psicóloga Aracelli Aguilar, por su apoyo y colaboración constante.

A mis seres queridos en el cielo que adelantaron la partida, porque siempre estarán en mi corazón.

A mi persona favorita porque apareció para cambiar mi vida y siempre estaré feliz y agradecida por ello.

INDICE DE CONTENIDO

	Pág.
Carátula	i
Presentación	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimientos	iv
Índice de contenido	v
Índice de tablas	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
1. CAPÍTULO I: MARCO METODOLÓGICO	10
1.1. EL PROBLEMA	10
1.1.1. Delimitación del problema	10
1.1.2. Formulación del problema	13
1.1.3. Justificación del estudio	13
1.1.4. Limitaciones	14
1.2. OBJETIVOS	14
1.2.1. Objetivo general	14
1.2.2. Objetivos específicos	14
1.3. HIPOTESIS:	15
1.3.1. Hipótesis general	15
1.3.2. Hipótesis específicas	15
1.4. VARIABLES E INDICADORES	15
1.5. DISEÑO DE EJECUCIÓN	16
1.5.1. Tipo de investigación	16
1.5.2. Diseño de investigación	16
1.6. POBLACIÓN – MUESTRA	17
1.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	21
1.7.1. Técnicas	21

1.7.2. Instrumentos	21
1.8. PROCEDIMIENTO	24
1.9. ANÁLISIS ESTADÍSTICO	25
CAPITULO II: MARCO REFERENCIAL TEÓRICO	26
2.1 Antecedentes	26
2.2 Marco teórico	31
2.3 Marco conceptual	70
CAPITULO III: RESULTADOS	71
CAPITULO IV: ANÁLISIS DE RESULTADOS	78
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	87
5.1 Conclusiones	87
5.2 Recomendaciones	88
CAPITULO VI: REFERENCIAS Y ANEXOS	92
6.1 Referencias	92
6.2 Anexos	101

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1 <i>Tamaño de la población - muestra según la edad de las adolescentes en situación de riesgo del Hogar “La Niña”</i>	18
Tabla 2 <i>Características de la población – muestra según factores: Situación y modalidad de ingreso de las adolescentes en situación de riesgo del Hogar “La Niña”</i>	19
Tabla 3 <i>Tamaño de la población - muestra factores: tiempo de internamiento y perfil de evaluación de ingreso de las adolescentes en situación de riesgo del Hogar “La Niña”</i>	20
Tabla 4 <i>Niveles de Ansiedad Estado en las adolescentes en situación de riesgo de un albergue de Trujillo</i>	71
Tabla 5 <i>Niveles de Ansiedad Rasgo en las adolescentes en situación de riesgo de un albergue de Trujillo</i>	72
Tabla 6 <i>Niveles de resiliencia en las adolescentes en situación de riesgo de un albergue de Trujillo</i>	73
Tabla 7 <i>Niveles de resiliencia según componentes en las adolescentes en situación de riesgo de un albergue de Trujillo</i>	74
Tabla 8 <i>Correlación entre la Ansiedad Estado – Rasgo y la Resiliencia en las adolescentes en situación de riesgo de Trujillo</i>	75
Tabla 9 <i>Correlación entre la Ansiedad Estado y los componentes de la Resiliencia en las adolescentes en situación de riesgo de Trujillo</i>	76
Tabla 10 <i>Correlación entre la Ansiedad Rasgo y los componentes de la Resiliencia en las adolescentes en situación de riesgo de Trujillo</i>	77
Tabla 11 <i>Análisis de Confiabilidad del Inventario de Autoevaluación de la Ansiedad Estado - Rasgo y la Escala de Resiliencia</i>	105

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre la Ansiedad Estado - Rasgo y la Resiliencia en la población - muestra de 31 adolescentes en situación de riesgo de un albergue de Trujillo, cuyas edades oscilan entre los 12 y 18 años. Para ello, se empleó el Inventario de Autoevaluación de la Ansiedad Estado Rasgo (IDARE) y la Escala de Resiliencia para Adolescentes (ERA). El tipo de investigación es sustantiva y el diseño que se utilizó es descriptivo correlacional. Se encontró que existe relación significativa entre la Ansiedad Estado – Rasgo y la Resiliencia. De manera específica, se encontró que existe relación altamente significativa entre la Ansiedad Estado y los componentes Insight, Moralidad e Iniciativa; mientras que entre la Ansiedad Estado y el componente Creatividad sólo existe relación significativa. Además, en cuanto a la Ansiedad rasgo, ésta guarda relación significativa sólo con el componente Moralidad.

Palabras claves: Ansiedad Estado - Rasgo, Resiliencia, Situación de riesgo.

ABSTRACT

This research had as main objective to determine the relation between the State - Trait Anxiety and Resilience in the sample of 31 adolescents at risk situation of a shelter Trujillo, aged between 12 and 18 years. For this, the Self-Assessment Inventory State Trait Anxiety (STAI) and Adolescent Resilience Scale was used (ERA). The research is substantive and design that was used is descriptive correlational. As for the results, it was found that there is significant relation between State – Trait Anxiety and Resilience in adolescents at risk situation. Specifically, it was found that there is highly significant relation between State Anxiety and components of Insight, Morality and Initiative in adolescents at risk; while among the State Anxiety and Creativity component exists only significant relation. Furthermore, with regard to Anxiety trait, it saves significant relation only with the component Morality in adolescents at risk.

Key words: State-Trait Anxiety, Resilience, Situation at risk.

CAPÍTULO I

MARCO METODOLÓGICO

1.1. EL PROBLEMA:

1.1.1. Delimitación del problema:

La adolescencia es una etapa vital del desarrollo humano en la que se presentan los cambios más significativos en la vida de los adolescentes a nivel físico, psicológico y social, a través de los cuáles se realiza la transición de la niñez a la edad adulta (Chapi, 2012). Estos cambios implican vivencias que van a consolidar la estructuración de su personalidad; en algunos casos conducirán a una transición satisfactoria hacia la adultez; sin embargo, en otros puede derivar en el desarrollo de problemas psicológicos que perturben seriamente, no sólo su salud mental y bienestar, sino también el de su entorno social (Steinberg y Morris, 2001).

Uno de esos problemas psicológicos que aparecen en la adolescencia es la ansiedad. Según la OMS (2011), en el periodo de un año aproximadamente el 20 % de los adolescentes de la población mundial sufren un problema de salud mental como depresión o ansiedad.

En Argentina, Serfaty, citado por Czernik et al. (2006), menciona que el 26.6% de adolescentes entre 12 y 17 años que concurrieron al Consejo Nacional del Menor y la Familia presentan trastornos de ansiedad.

De igual forma, en nuestro país según el informe de la Defensoría del Pueblo (2010), los (as) psicólogos(as) de 80 Centros de Atención Residencial (CAR) a nivel nacional, refieren que el 9 % de los residentes presentan trastornos de ansiedad.

En efecto, la ansiedad es una variable que ha sido abordada en distintas épocas y por varios autores. Uno de ellos es Spielberger (1972), que ha estudiado la ansiedad como rasgo de personalidad y como una

respuesta emocional. La ansiedad rasgo se entiende como una predisposición a percibir los contextos ambientales como amenazantes y por lo tanto, existe una tendencia a responder, con fuertes estados de ansiedad; en cambio, la ansiedad estado es un concepto que se refiere a una situación fluctuante y transitoria, caracterizada por una reacción emocional de tensión y temor.

Cabe mencionar que la ansiedad aparece frente a un evento estresante o muy amenazante como producto de experiencias de vida negativas en el proceso de desarrollo y/o situaciones o contextos transitorios que representan miedo y tensión para los adolescentes.

En ese sentido, es importante mencionar que en el Perú existen niños (as) y adolescentes que se encuentran en situación de riesgo o abandono a quienes el Estado, específicamente el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, busca amparar proporcionándoles un lugar de residencia y convivencia temporal que cumpla con el objetivo de una adecuada satisfacción de las necesidades de protección, educación y desarrollo que el grupo primario de apoyo, es decir la familia no puede cubrir.

El Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar (2015) señala que las instituciones que brindan residencia a los niñas, niños y adolescentes se denominan Centro de Atención Residencial (CAR) tales como: hogares, casas hogares, albergues, aldeas, villas, centros tutelares, entre otros; y brindan residencia y atención necesaria a niños(as) y adolescentes en situación de riesgo o de abandono, con el objetivo principal de propiciar su reinserción familiar y social, o bien, promover su adopción independientemente de la denominación y modalidad que tengan las instituciones (Ley N°29174 Ley general de centros de atención residencial de niñas, niños y adolescentes, 2007).

Asimismo, las causas que determinan el ingreso de niños, niñas y adolescentes a los CAR públicos y privados en nuestro país son: la orfandad, el abandono parental, consumo de sustancias psicoactivas, adicciones, experiencias de vida en la calle, explotación económica, abuso sexual, embarazos adolescentes, maltrato familiar, explotación sexual, trata de personas, entre otros (Vásquez, 2009, citado por Shisco, 2013).

Sobre la base de las consideraciones anterior, es oportuno mencionar el caso de las adolescentes albergadas en el Hogar “La Niña” de la ciudad de Trujillo, quienes se encuentran bajo tutela del Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar – INAFIB, como medida de protección debido a que actualmente han sido declaradas en situación de riesgo por el juez de familia de su jurisdicción.

Éstas adolescentes albergadas en el Hogar “La Niña” han estado expuestas desde temprana edad a factores de riesgo personales, familiares y/o sociales, gracias a los cuales han experimentado una serie de situaciones y eventos traumáticos como maltrato físico y psicológico, abuso sexual, trata de personas, prostitución, abandono familiar, infracciones y experiencias de vida en calle, que evidentemente han generado altos niveles de ansiedad en ellas. Según Ordoñez (1995), en la calle, las adolescentes se exponen a peligros tales como el pandillaje, la delincuencia, el consumo de drogas y la explotación sexual.

Sumado a ello, la mayoría de estas adolescentes provienen de familias disfuncionales, agregadas y/o desestructuradas. En otros casos, algunas han sido abandonadas desde temprana edad tanto física como moralmente y presentan deserción escolar, escolaridad incompleta o no han recibido estudios.

En suma, podemos mencionar que la población en estudio es grupo homogéneo, debido a que todas las adolescentes presentan características similares acerca de sus situaciones personales, familiares, sociales y/o legales. Ante ello, podemos afirmar que todo ello constituye las principales experiencias de adversidad a las que han sido sometidas y expuestas residentes del “Hogar de la Niña” de Trujillo.

Bajo este punto de vista, cabe agregar el término de resiliencia, como un concepto que sólo puede comprenderse a través de la adversidad, debido a que ésta es el motivo por el cual el ser humano desarrolla el proceso de enfrentar, superar y transformar la realidad cuyo proceso es denominado resiliencia (Kotliarenco y Dueñas, 1994).

Por ello, lo que nos interesa mediante el presente estudio es determinar si el nivel de ansiedad estado – rasgo que se ha generado a partir de la situación de riesgo a la que han sido expuestas las adolescentes de dicha institución, está relacionado con la resiliencia que presentan para sobreponerse a dichas adversidades.

1.1.2. Formulación del problema:

¿La Ansiedad Estado - Rasgo se relaciona con la Resiliencia en las adolescentes en situación de riesgo de un albergue de Trujillo?

1.1.3. Justificación del estudio:

Mediante la presente investigación, nos interesa aportar y contribuir a la investigación psicológica a nivel nacional y sobre todo local, debido a que existen escasas investigaciones sobre la correlación de las variables de estudio, Ansiedad Estado – Rasgo y Resiliencia, ambas pertenecientes a diferentes líneas de investigación como la salud mental y la psicología positiva respectivamente. En ese sentido, se podrá ampliar el marco teórico en relación a dichas variables.

Cabe mencionar que la población en mención ha sido poco investigada a la fecha, por lo que se pretende brindar aportes a la problemática de la adolescencia en situación de riesgo en la realidad peruana.

En efecto, el resultado de la investigación permitirá que la Institución beneficiaria determine la realización de proyectos de investigación en salud mental, así como también actividades de prevención como de intervención, orientadas a contrarrestar la percepción de las situaciones adversas y eventos negativos a los cuales han estado expuestas. Todo ello, contribuirá al desarrollo psicosocial de las adolescentes, tanto dentro de la Institución como en su reinserción al grupo primario de apoyo y a la sociedad.

1.1.4. Limitaciones:

Los resultados encontrados sólo podrán generalizarse a las poblaciones en situación de riesgo que presenten características similares. Asimismo, existen escasos antecedentes de investigación de las variables y población de estudio para el análisis de resultados.

1.2. OBJETIVOS:

1.2.1. Objetivo general:

Determinar la relación entre la Ansiedad Estado - Rasgo y la Resiliencia en las adolescentes en situación de riesgo de un albergue de Trujillo.

1.2.2. Objetivos específicos:

1. Identificar el nivel de Ansiedad Estado que presentan las adolescentes en situación de riesgo de un albergue de Trujillo.
2. Identificar el nivel de Ansiedad Rasgo que presentan las adolescentes en situación de riesgo de un albergue de Trujillo.

3. Identificar el nivel de Resiliencia que presentan las adolescentes en situación de riesgo de un albergue de Trujillo.
4. Establecer la relación entre la Ansiedad Estado con los componentes de la Resiliencia en las adolescentes en situación de riesgo de un albergue de Trujillo.
5. Establecer la relación entre la Ansiedad Rasgo con los componentes de la Resiliencia en las adolescentes en situación de riesgo de un albergue de Trujillo.

1.3. HIPÓTESIS:

1.3.1. Hipótesis generales:

Hi: La Ansiedad Estado – Rasgo se relaciona con la Resiliencia en las adolescentes en situación de riesgo de un albergue de Trujillo.

1.3.2. Hipótesis específicas:

H₁: La Ansiedad Estado se relaciona con los componentes de la Resiliencia en las adolescentes en situación de riesgo de un albergue de Trujillo.

H₂: La Ansiedad Rasgo se relaciona con los componentes de la Resiliencia en las adolescentes en situación de riesgo de un albergue de Trujillo.

1.4. VARIABLES E INDICADORES:

Variable 1: Ansiedad Estado – Rasgo que será evaluada a través del Inventario de autoevaluación de la Ansiedad Rasgo – Estado (IDARE) de Charles Spielberger y Rogelio Díaz - Guerrero (1975).

Indicadores:

1. Ansiedad Estado.
2. Ansiedad Rasgo.

Variable 2: Resiliencia que será evaluada a través de la Escala de Resiliencia para Adolescentes (ERA) de Rodolfo Prado Alvarez y Mónica Del Águila Chávez (2001).

Indicadores:

1. Insight.
2. Independencia
3. Interacción
4. Moralidad
5. Humor
6. Iniciativa
7. Creatividad

1.5. DISEÑO DE EJECUCIÓN:

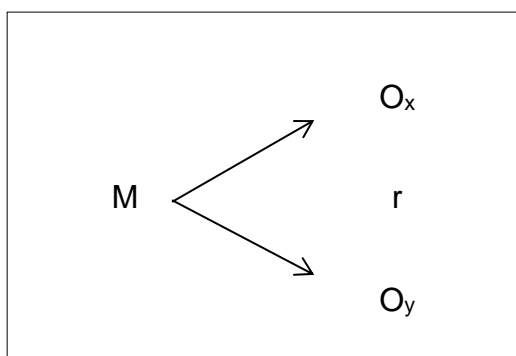
1.5.1. Tipo de investigación:

El tipo de investigación es básica o sustantiva, debido a que permite obtener nuevos conocimientos y campos de investigación buscando recoger información, describirla, explicarla y predecir la realidad para enriquecer los conocimientos, principios y leyes generales que permita organizar una teoría científica (Sánchez y Reyes, 2006).

1.5.2. Diseño de investigación:

El diseño es descriptivo correlacional, Sánchez y Reyes (2006) sostienen que esta investigación está orientada a la determinación del grado de relación existente entre dos o más variables de interés en una misma muestra de sujetos o el grado de relación entre dos fenómenos o eventos observados.

Esta investigación presenta el siguiente esquema:



Dónde:

M = Adolescentes en situación de riesgo del Hogar “La Niña” de Trujillo.

O_x = Ansiedad Estado – Rasgo.

O_y = Resiliencia.

r = Correlación entre las variables.

1.6. POBLACIÓN Y MUESTRA:

1.6.1. Población - Muestra:

Se trabajó con población – muestra por ser un grupo reducido y estuvo conformada por un total de 31 adolescentes en situación de riesgo, de sexo femenino, albergadas en el Hogar “La Niña” de la ciudad de Trujillo y cuyas edades oscilan entre 12 y 17 años. A continuación, se presentará las características de la muestra en las siguientes tablas:

Tabla 1

Tamaño de la población - muestra según la edad de las adolescentes en situación de riesgo del Hogar “La Niña”

Edades	N°	%
12 años	2	7
13 años	1	3
14 años	5	16
15 años	9	29
16 años	6	19
17 años	8	26
TOTAL	31	100

Fuente: Datos obtenidos de las fichas de ingreso de las adolescentes en situación de riesgo del Hogar “La Niña”.

En la tabla 1 se presenta el número de adolescentes en situación de riesgo evaluadas según sus edades a la fecha de aplicación de los instrumentos.

Tabla 2

Características de la población – muestra según factores: situación y modalidad de ingreso de las adolescentes en situación de riesgo del Hogar “La Niña”

N° adolescentes	Situación de ingreso	Modalidad de ingreso
24	Presunto estado de abandono ¹	Disposición del juzgado
7	Cuenta con resolución ² de auto abandono	Disposición del juzgado
31	TOTAL	

Fuente: Datos obtenidos de las fichas de ingreso de las adolescentes en situación de riesgo del Hogar “La Niña”.

La tabla 2 nos muestra que 24 adolescentes de la población - muestra se encontraron en presunto estado de abandono, así como también 7 adolescentes presentan resolución de auto abandono. Asimismo, todas las adolescentes han ingresado al albergue bajo disposición del juzgado de su jurisdicción.

¹ Significa que la adolescente se encontró en presunto estado de abandono moral y/o material cuando se realizó la denuncia en la comisaría o en la Fiscalía (lo que generó la situación de riesgo físico, psicológico y/o moral), por lo que el juez de su jurisdicción dispone su internamiento al albergue como medida de protección temporal para realizar una investigación tutelar confirmatoria.

² Es la resolución emitida por el juzgado especializado que declara en estado de abandono a la menor y expresa el retiro de su patria potestad a los padres. Este documento define la situación tutelar de la adolescente.

Tabla 3

Tamaño de la población – muestra según factores: tiempo de internamiento y perfil de evaluación de ingreso de las adolescentes en situación de riesgo del Hogar “La Niña”

Evaluada N°	Tiempo de internamiento	Perfil de evaluación de ingreso
1	11 meses 5 días	Experiencia de vida en calle
2	20 meses 1 día	Experiencia de vida en calle
3	40 meses 3 días	Víctima de maltrato físico y psicológico
4	28 meses 7 días	Maltrato por negligencia
6	12 meses 8 días	Experiencia de vida en calle
7	34 meses	Víctima de maltrato físico y psicológico
8	17 meses	Víctima de abuso sexual
9	12 meses 1 días	Maltrato por negligencia
10	11 meses 6 días	Experiencia de vida en calle
11	19 meses 1 días	Experiencia de vida en calle
12	12 meses 2 días	Víctima de abuso sexual
13	45 meses 8 días	Víctima de abuso sexual
14	19 meses 6 días	Experiencia de vida en calle
15	38 meses 9 días	Experiencia de vida en calle
16	13 meses 3 días	Maltrato por negligencia
17	31 meses 7 días	Maltrato por negligencia
18	16 meses 4 días	Experiencia de vida en calle
19	16 meses 6 días	Experiencia de vida en calle
20	38 meses 7 días	Maltrato por negligencia
21	40 meses 3 días	Experiencia de vida en calle
22	11 meses 6 días	Maltrato por negligencia
23	14 meses 1 días	Víctima de abuso sexual
24	36 meses 7 días	Maltrato por negligencia
25	30 meses 7 días	Víctima de maltrato físico y psicológico
26	10 meses 8 días	Experiencia de vida en calle
28	42 meses 5 días	Explotación sexual
29	16 meses 2 días	Víctima de Abuso Sexual
30	19 meses 3 días	Víctima de Abuso Sexual
31	26 meses 4 días	Experiencia de vida en calle

Fuente: Datos obtenidos de las fichas de ingreso de las adolescentes en situación de riesgo del Hogar “La Niña”.

En la tabla 3 podemos visualizar el tiempo de internamiento que permanecen las adolescentes en situación de riesgo en el Hogar “La Niña” a la fecha de la aplicación de

los instrumentos, así como también el perfil de ingreso de acuerdo a la evaluación que realiza el equipo técnico de dicha institución.

1.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

1.7.1. Técnicas:

Se utilizó la técnica de la evaluación psicométrica de forma colectiva para la recolección de datos, en donde se aplicarán las siguientes pruebas: IDARE (Inventario de Autoevaluación de la Ansiedad Rasgo – Estado) y ERA (Escala de Resiliencia para Adolescentes).

1.7.2. Instrumentos:

Se utilizó los siguientes instrumentos para la medición de las variables:

Instrumento 1: Inventario de Autoevaluación de la Ansiedad Rasgo – Estado (IDARE).

Ficha técnica:

El autor del Inventario de Autoevaluación de la Ansiedad Rasgo – Estado fue creado por Charles Spielberger en el año 1970. Fue editado por Rogelio Díaz Guerrero en 1997 y su procedencia es de México. Asimismo, esta prueba evalúa la Ansiedad - Rasgo y la Ansiedad – Estado en adolescentes y adultos y tiene dos consignas: para la Ansiedad Estado, el evaluado marcará con una equis (X) la opción que mejor describa según como se sienten en el momento de la evaluación; y para la Ansiedad Rasgo, elegirá la opción que describa como se siente generalmente. Su duración es de 12 minutos para ambas escalas y la aplicación es individual y/o colectiva.

La Escala Ansiedad – Rasgo de este inventario consiste en veinte enunciados en los que, según la instrucción, los sujetos describen como se siente generalmente. De igual forma, la Ansiedad – Estado consiste en

veinte enunciados en los que, según la instrucción, los sujetos describen como se siente en un momento dado.

En cuanto a las normas de calificación, la puntuación mínima es 20 y la máxima es 80, tanto en la escala de Ansiedad - Rasgo (designada como SXR) y la Ansiedad – Estado (designada como SXE). Los sujetos responden a cada uno de los reactivos del IDARE valorándose ellos mismos en una escala de cuatro puntos. Las cuatro categorías para la Escala A – Estado son: 1. No en lo absoluto 2. Un poco 3. Bastante y 4. Mucho. Las categorías para la escala A- Rasgo son 1. Casi nunca 2. Algunas veces 3. Frecuentemente, 4. Casi Siempre y las categorías para la Escala B – Rasgo son: 1. Casi nunca, 2. Algunas veces, 3. Frecuentemente y 4. Casi siempre.

Además, las normas que ofrecen son percentiles que se traducen en niveles de ansiedad rasgo – estado, así tenemos:

NIVEL	PERCENTIL
Alto	45 a más
Promedio	34 - 44
Bajo	33 a menos

El IDARE fue adaptado por Julio Domínguez Vergara en el 2012 en una muestra de 525 escolares del Distrito de Florencia de Mora entre las edades de 12 a 18 años y determinó que la prueba alcanzó una confiabilidad aceptable en ambas escalas, tanto en la de ansiedad estado ($\alpha=0.904$) y en la escala de ansiedad rasgo ($\text{Alfa}=0.882$) y una adecuada correlación ítem – test corregida en todos los ítems que conforman el inventario, es así que obtuvo los valores que oscilan entre 0.431 y 0.661 para la ansiedad Estado y a su vez la Escala de Ansiedad Rasgo alcanzó valores entre 0.346 y 0.618, lo que significa que todos los ítems miden la misma variable y por lo tanto son válidos.

Instrumento 2: Escala de Resiliencia para Adolescentes (ERA).

Ficha técnica:

Los autores de esta prueba son Rodolfo Prado Alvares y Mónica Del Águila Chávez (2000). Procede de la Universidad Federico Villarreal de la ciudad de Lima y su objetivo es evaluar la conducta resiliente en adolescentes de 12 a 18 años. La consigna es marcar con una X en el casillero cuyo significado refleje su manera de ser más frecuentemente, su aplicación puede ser individual y/o colectiva y aunque no hay tiempo límite, se espera que dure aproximadamente entre 30 a 40 minutos. Además, la prueba fue construida para evaluar la resiliencia en adolescentes de 12 a 18 años de edad y evalúa 7 componentes de la escala: insight, independencia, interacción, moralidad, humor, iniciativa y creatividad.

Las normas de calificación indican que, según la respuesta del sujeto, cada ítem equivale una determinada puntuación: Rara vez (1 punto), A veces (2 puntos), A menudo (3 puntos), Siempre (4 puntos). Una vez establecidos los puntajes directos, según las respuestas por cada ítem, según al indicador que pertenezcan: Insight (1, 3, 9,15, 30), Independencia (22, 29, 32, 33), Interacción (19, 20, 21, 24, 26), Moralidad (14, 16, 17, 18, 28), Humor (8, 11, 12, 13, 34), Iniciativa (6, 10, 23, 25, 27), Creatividad (2, 4, 5, 7, 31); obteniendo así una puntuación directa por las siete áreas y otra en general. Posteriormente, según el puntaje obtenido se busca en la tabla de Baremos la categoría correspondiente, para luego pasar a interpretar de modo cualitativo cada área y la Resiliencia en general.

	P.D	NIVELES
Escala general	104 al 126+	ALTO
	91 al 103	MEDIO
	90 menos	BAJO

Áreas:

AREAS	P.D	NIVELES
INSIGHT	16-18+	ALTO
	12-15	MEDIO
	11	BAJO
INDEPENDENCIA	11-15+	ALTO
	8-10	MEDIO
	7	BAJO
INTERACCIÓN	16 -19+	ALTO
	13-15	MEDIO
	12	BAJO
MORALIDAD	19-20	ALTO
	16-18	MEDIO
	15	BAJO
HUMOR	15 -19+	ALTO
	12-14	MEDIO
	11	BAJO
INICIATIVA	16-18+	ALTO
	13-15	MEDIO
	12	BAJO
CREATIVIDAD	13-17+	ALTO
	9-12	MEDIO
	8	BAJO

Esta escala fue adaptada en la ciudad de Trujillo por Aponte (2004) en una muestra de 256 adolescentes de la provincia de Trujillo, cuyas edades oscilaban entre 12 a 18 años. La validez y confiabilidad del instrumento alcanzo los índices de validez que fluctúan entre 0.31 y 0.49, utilizando para ello el método del ítem test. Asimismo, Aponte ha demostrado la confiabilidad de la prueba a través del método de mitades, hallándose una consistencia aceptada, tanto en las áreas como en la escala general.

1.8. PROCEDIMIENTO:

Se realizó las coordinaciones necesarias con la directora y el equipo técnico del Hogar “La Niña” de Trujillo, a fin de obtener la autorización necesaria para la recolección de datos, la misma que fue otorgada por el Dr. Juan Manuel Santisteban Moscoso, psicólogo y coordinador general del equipo técnico de la Institución, quien firmó el consentimiento informado, debido a que la población está constituida por menores de edad.

Posteriormente, se les explicó a las participantes la finalidad de la investigación, utilizando un lenguaje claro y entendible para ellas dado su condición de escolaridad. Finalmente, procedió a medir el nivel de Ansiedad Estado – Rasgo a través del Inventario de Autoevaluación de Ansiedad Estado – Rasgo (IDARE) y el nivel de Resiliencia a través de la Escala de Resiliencia para Adolescentes (ERA).

1.9. ANÁLISIS ESTADÍSTICO:

La información obtenida a través de los instrumentos psicológicos fue ingresada en la hoja de cálculo de Excel 2013 para la elaboración y análisis descriptivo de la base de datos. Posteriormente, se utilizó el Software estadístico SPSS versión 22 como soporte para el procesamiento de datos.

Los resultados se presentaron en tablas simples y de doble entrada, mostrando la distribución numérica y porcentual de las variables en estudio según los objetivos propuestos.

Para determinar si existe correlación entre variables se utilizó la prueba de correlación de Pearson, considerando que existen evidencias suficientes de significación estadística si la probabilidad de equivocarse es menor o igual al 5 por ciento ($p \leq 5\%$). Asimismo, se realizó el análisis de confiabilidad del Inventario de Autoevaluación de la Ansiedad Estado – Rasgo y la Escala de Resiliencia para lo cual se utilizó el coeficiente Alfa de Cronbach.

CAPÍTULO II

MARCO REFERENCIAL TEÓRICO

2.1. Antecedentes:

A nivel internacional:

Cardozo y Alderete (2009) emplearon un diseño descriptivo comparativo en su investigación “Adolescentes en riesgo psicosocial y resiliencia” en Argentina, con el objetivo de detectar las variables individuales y sociales que contribuyen al fortalecimiento del proceso de resiliencia en una muestra de 210 estudiantes de un nivel socioeconómico bajo de la ciudad de Córdoba. La investigación permitió detectar dos grupos (resilientes- no resilientes), los cuales fueron comparados en relación a las características sociodemográficas y con las variables en estudio. Se observaron diferencias significativas en relación con auto-concepto, soporte social, inteligencia y sucesos estresantes de vida por problemas personales. El análisis realizado a través de la regresión múltiple logística indica que el autoconcepto es la variable mejor predictora de la resiliencia, seguida de soporte social y autorregulación de habilidades (cognitivas- emocionales).

Hess, C.; Papas, M. y Black, M. (2002) llevaron a cabo un trabajo en Estados Unidos sobre la resiliencia en madres adolescentes afro-americanas como predictores de paternidad positiva en la primera infancia. El propósito de esta investigación fue utilizar un modelo conceptual de la paternidad adolescente para examinar la relación entre los factores de resiliencia medidos poco tiempo después del alumbramiento hasta 6 meses después. 181 madres afro-americanas adolescentes y primerizas fueron encuestadas. Se utilizaron múltiples análisis de regresión para examinar el impacto longitudinal de los factores de resiliencia en la satisfacción paternal y en la naturaleza paternal. Finalmente, se encontró que la madurez maternal, la autoestima positiva y las relaciones adolescentes positivas de madre-abuela se asociaron con mejores resultados en la crianza, la satisfacción maternal de cuidar a sus

hijos era más baja cuándo los niños eran temperamentalmente difíciles y las madres y las abuelas tuvieron una relación difícil generacional del estilo de crianza.

Rew, L. (2001) desarrolló un estudio para establecer la resiliencia en adolescentes con hogar y sin hogar. Se utilizó un diseño descriptivo y exploratorio correlacional para reunir y analizar los datos de una muestra de 59 adolescentes sin hogar que buscaron servicios salud y servicios sociales en un proyecto realizado en Texas en 1998. Se utilizó una inspección para validar mediciones (Escala de Resiliencia, Escala de Soledad de UCLA revisada, Escala de Desesperanza, Escala Social de Conectores y Actitudes hacia la muerte, los cuales fueron administrados en el ambiente de la calle. Entre los resultados se halló que los participantes que se percibían a sí mismos como resilientes, tenían menor desesperanza y soledad, y participaron en menos conductas de riesgo que aquellos que se percibían a sí mismos como no resilientes. Ellos sobrevivieron adaptándose a la vida de la calle y llegando a ser excesivamente independientes.

A nivel nacional:

Gianino (2011) en su investigación “La resiliencia en niños institucionalizados y no institucionalizados” de tipo descriptivo comparativo, buscó establecer si existen diferencias en la resiliencia, a partir de los factores personales, entre niños institucionalizados y niños no institucionalizados. Las muestras estuvieron conformadas por 56 menores entre 8 y 11 años albergados en el Puericultorio Pérez Aranibar en el año 2011 y por 56 menores entre 8 y 11 años que se encontraban estudiando en el Colegio Perú-España del distrito de Villa El Salvador en el año 2011. El instrumento utilizado fue el Inventario de Resiliencia para Niños de Ana Cecilia Salgado Lévano. Las conclusiones del estudio realizado muestran que no existe diferencias significativas entre la resiliencia de los niños institucionalizados con la de los niños no institucionalizados.

Novella (2002) investigó el incremento de la resiliencia mediante un Programa de Psicoterapia Breve (PPBR) en un grupo de madres adolescentes residentes del albergue temporal “Hogar Reina de la Paz”, utilizando la escala de Resiliencia (ER) de Wagnild y Young, encontrando que tras la aplicación del PPBR, el nivel de resiliencia de las madres adolescentes se incrementó teniendo como condicionantes el comportamiento significativo de la familia y su actuación favorable en el Programa.

Velásquez y otros (2000), en su investigación analizaron la relación entre ansiedad rasgo – estado y la cólera en escolares adolescentes, violentos y no violentos, de instituciones educativas escolares de la ciudad de Lima y Trujillo. Para la constitución de la muestra se conformaron dos grupos: los que participaban de actos violentos, y los que no participaban de estos actos. En total la muestra fue de 1510 escolares varones y mujeres. Se utilizaron como instrumentos de medición al Inventario de autoevaluación de ansiedad rasgo – estado y el Inventario multicultural de la expresión de la cólera – hostilidad. Asimismo, se encontró que existe una relación baja pero significativa entre la ansiedad estado y la cólera en los alumnos que participan y no participan en actos violentos; no obstante, se encuentran correlaciones moderadas y diferencias significativas entre los grupos formados en la expresión de la Cólera hostilidad entre los estudiantes de Lima y Trujillo, principalmente de mayores índices en los estudiantes que participan en actos violentos.

Flores (1991), realizó una investigación descriptiva correlacional, en la cual estableció relación entre la ansiedad estado - rasgo con la adaptación de la conducta personal en escolares de quinto año de secundaria, en su contexto familiar, escolar y social. Dicha investigación se realizó en el distrito de san Martín de Porres de la ciudad de Lima. La muestra fue realizada al azar mediante el método de conglomerados, contando con un número de 285 varones y 325 mujeres. Los instrumentos utilizaron fueron el Inventario de Adaptación de Conducta (IAC) y el Inventario de Ansiedad Estado – Rasgo (STAI). Los resultados obtenidos

fueron relaciones significativas en todas las áreas y se encontraron vinculados con la escala de ansiedad rasgo, aduciéndose mientras más elevada la ansiedad rasgo entonces es más probable que se encuentre vulnerada la adaptación personal. Las mujeres escolares se aprecian más afectadas en lo circunscrito por la ansiedad – rasgo contra los cambios percibidos en su cuerpo (preocupación personal) respecto a los varones, resultados de comparación con un índice de significatividad menor a 0.05. Con el mismo respaldo de significatividad estadística se encuentra que las escolares son más afectadas por la tensión constante, apreciadas en la escala ansiedad – rasgo frente las dificultades de interrelación en el hogar y falta de adaptación a las normas de los padres (desadaptación familiar) respecto a sus pares varones.

A nivel local:

Ramírez (2011) mediante su investigación analizó la correlación que existe entre resiliencia y el proyecto de vida en adolescentes que viven en condición de pobreza de I.E.E. N° 81764 “La Cantera” – Villa Huanchaco. Se usó un diseño correlacional y se trabajó con 156 adolescentes, a los que aplicó la Escala de Resiliencia para Adolescentes (ERA) y la Escala de Proyecto de Vida, en donde se encontró una relación altamente significativa entre la resiliencia y proyecto de vida.

Cruzado (2011) realizó una investigación descriptiva correlacional en la ciudad de Trujillo, en la que analizó el tipo de relación existente entre los indicadores de la conducta resiliente con el riesgo suicida en las adolescentes internadas en el centro “Hogar La Niña”. Para ello, utilizó la Escala de Resiliencia para adolescentes (ERA) y la Escala de Detección de adolescentes y jóvenes en riesgo (IYRS). Asimismo, la muestra utilizada fue de 30 adolescentes mujeres que oscilan entre los 13 – 17 años. Los resultados indican que el 36.7 % presentó un nivel promedio de resiliencia; sin embargo, el 36.7 % se encuentra en un nivel bajo y el 26.6% en nivel muy bajo, es decir los datos se encuentran muy polarizados. En cuanto al riesgo suicida, se halló que el 36.7 % revela un

nivel de riesgo sostenible y el 30 % se encuentra sin riesgo; sin embargo, el 33.3% se encuentra en riesgo y alto riesgo. Finalmente, en la relación entre ambas variables se destacó la dimensión de afrontamiento del riesgo suicida, la cual presenta una correlación indirecta con los factores de resiliencia.

Aponte (2004) realizó una investigación descriptiva comparativa denominada “Conducta resiliente entre adolescentes del Hogar “La Niña” y adolescentes del Hogar “San José” de la provincia de Trujillo”, en la que trabajó con una población de 29 adolescentes de sexo femenino cuyas edades oscilan entre 11 a 16 años del Hogar “La Niña” y 29 adolescentes de sexo masculino cuyas edades oscilan entre 11 a 16 años del Hogar “San José”, haciendo un total de 58 sujetos. Los resultados encontrados indican que no existen diferencias significativas entre varones y mujeres; sin embargo, en las áreas tales como: independencia e interacción existen diferencias a favor de las adolescentes mujeres; quienes se muestran capaces para establecer límites entre ellas y su entorno, así como también para relacionarse de maneras satisfactoria, respecto a los adolescentes varones.

Aedo y Cortez (2001) investigaron la relación entre la ansiedad rasgo – estado mediante un estudio de diseño descriptivo – correlacional con una muestra de 379 alumnos (entre 12 y 15 años) del primer y segundo grado de secundaria en los colegios religiosos de la ciudad de Trujillo para lo cual se aplicó el inventario de Adaptación conductual y Ansiedad rasgo – estado. Los resultados encontrados fueron que el 75.99% de alumnos se encuentran en las escalas de ansiedad – estado normales, diferenciándose del 63,59%, porcentaje que representa a aquellos alumnos que se encuentran situados en la escala de ansiedad rasgo – estado. Sin embargo, existe un 36,47% de alumnos con ansiedad – rasgo patológico y el 24,01% con ansiedad – estado patológico.

2.2. Marco teórico:

2.2.1. La adolescencia:

2.2.1.1. Definición:

La adolescencia es un periodo de transición que vive el individuo desde la infancia a la juventud (Frydenberg, 1997, citado por Valera, 2012). Desde el punto de vista etimológico, la palabra adolescencia tiene sus raíces en el verbo latino *adolescere* que quiere decir crecer hacia, lo que nos acerca al sentido de transitoriedad que este período ha adquirido. Asimismo, es una de las etapas más importantes del desarrollo bio-psico-social, fundamentalmente porque, en este período, se presentan unas características que no son fáciles de encontrar en otras fases del ciclo vital, como la brevedad y celeridad de los cambios.

Papalia et. al. (2001) se refieren a la adolescencia como un periodo del desarrollo del ser humano que abarca por lo general el periodo comprendido de los 11 a 20 años, en el cual él sujeto alcanza la madurez biológica y sexual; y se busca alcanzar la madurez emocional y social; a su vez la persona asume responsabilidades en la sociedad y conductas propias del grupo que le rodea.

En general, la mayoría de los investigadores consideran que la adolescencia es un periodo de grandes transformaciones en diferentes esferas de la vida (físicas, sociales, cognitivas y psicológicas). Moffitt (1993, citado por Valera, 2012) subraya el hecho de que en la adolescencia se produce un “lapso” o “salto” madurativo y lo define como un momento que es considerado como difícil y complejo, tanto para los propios jóvenes como para sus padres, ya que para el adolescente está suponiendo una transición hacia su madurez personal y en la cual experimenta una serie de nuevas experiencias y de reajustes sociales, así como la búsqueda de su propia independencia.

Es así que los adolescentes se encuentran en un momento caracterizado como de cierta indefinición personal, que a su vez viene acompañado por el deseo de conquistar el estatus adulto y alejarse de los roles infantiles (Valera, 2012).

Es importante saber que los adolescentes van cambiando de acuerdo al contexto social en donde se desarrollan. El lapso en que ocurre la adolescencia es considerado un tiempo prolongado y se cuestiona si durante todo este tiempo se encuentra en transición. Es por esto que diferentes autores proponen evaluar por etapas o estadios, con características específicas cada uno. Además, la sociedad y el cambio de esta ejerce una fuerte influencia en el adolescente ya que las edades de la pubertad hasta la adolescencia pueden variar de acuerdo al contexto (Coleman y Hendri, 2003).

2.2.1.2. Etapas de la adolescencia:

Diversos autores designan a la adolescencia como un periodo entre los 12 y 18 años. Para Valera (2012), el periodo de la adolescencia cada vez se dilata de manera más progresiva y se divide en tres etapas, cada una de ellas con unas características propias.

La primera de ellas se denomina primera adolescencia, e incluye a jóvenes de 12 a 14 años de edad; la segunda es la adolescencia media (aquí se encuadran los de 15 a 17 años) y la última etapa es la llamada adolescencia tardía (que va de los 18 a los 20 años).

Dentro de las peculiaridades de cada una de las etapas que se han nombrado, se puede señalar que en la primera adolescencia es cuando se producen los mayores cambios de tipo biológico y físico. Las fluctuaciones de estado de ánimo bruscas y frecuentes ocurren en la adolescencia media. Además, su nivel de autoconciencia es muy alto, por lo que sienten una mayor preocupación por la imagen que los demás perciban de ellos.

Uno de los desafíos que el proceso de desarrollo produce en la adolescencia es la percepción de los adolescentes sobre sí mismos en lo que se refiere a su maduración y las reacciones de las personas adultas. Todo ello puede suponer en los adolescentes un estado de desorientación. Sin embargo, aunque los jóvenes experimenten una serie de eventos semejantes, eso no significa que les vaya a afectar a todos por igual. Por eso no es correcto afirmar que los mismos acontecimientos vayan a tener el mismo impacto en todos los adolescentes respecto a su autoconcepto, autoestima e identidad (Alsaker y Kroger, 2006).

Por último, en la adolescencia tardía es cuando aumenta el riesgo de conductas desadaptativas, tales como el consumo de drogas, conductas agresivas, la conducción temeraria o las conductas sexuales de riesgo. (Musitu et al., 2001; citado por Valera, 2012).

2.2.1.3. Modelo de desarrollo de Ajuste Persona – Contexto:

Consideramos necesario mencionar este modelo del cual surge de la conceptualización del desarrollo del adolescente como una función del ajuste entre las características del individuo y del entorno ambiental (Eccles y Midgley, 1989, citado por Valera, 2012).

Según este modelo, el desarrollo del adolescente es considerado como una interacción dinámica de las características del individuo y de su entorno, por lo que los contextos contribuyen al desarrollo individual de los adolescentes a través del feedback provocado por las diferentes reacciones de éstos, como consecuencia de sus características físicas y comportamentales. La calidad de este feedback depende del grado de ajuste entre las características del individuo y las expectativas, valores y preferencias del contexto social. El desarrollo puede ser problemático si deriva de un desajuste entre las necesidades de los adolescentes y las oportunidades que les proporcionan sus contextos sociales (Eccles y Midgley, 1989, citado por Valera, 2012). Además, las expectativas y

demandas de estos contextos pueden estar o no en sincronía unos con otros. (Ramírez, 2007, citado por Valera, 2012).

2.2.2. La Ansiedad:

2.2.2.1. Definición:

Sierra, Ortega y Zubeidat (2003) se refieren a la ansiedad como un estado de agitación e inquietud desagradable caracterizado por la anticipación del peligro, el predominio de síntomas psíquicos y la sensación de catástrofe o de peligro inminente, es decir, la combinación entre síntomas cognitivos y fisiológicos, manifestando una reacción de sobresalto.

Rodríguez (2008, citado en Álvarez, 2012) define la ansiedad normal como una emoción psicobiológica básica, adaptativa ante desafío o peligro presente o futuro. Su función es la de motivar conductas apropiadas para superar dicha situación y su duración está en relación a la magnitud y la resolución del problema que la desencadenó. A diferencia de esta la ansiedad patológica, es una respuesta exagerada. No necesariamente ligada al peligro. Asimismo, la diferenciación de un tipo de ansiedad patológica y un tipo de ansiedad sana, se encuentra también en la visión actual de entendimiento de este fenómeno, siendo la ansiedad sana una experiencia que nos permite protegernos y orientarnos hacia lo que deseamos (Ellis, 1998 citado en Pardo, 2011).

Moreno (2007) indica que la ansiedad se entiende como una respuesta normal y necesaria o una respuesta desadaptativa (ansiedad patológica); la solución para diferenciar ambas respuestas puede residir en que la ansiedad patológica se manifiesta con mayor frecuencia, intensidad y persistencia que la ansiedad normal, es decir, presenta diferencias cuantitativas respecto a aquella.

Desde el ámbito de la psicología, han existido múltiples y diversas propuestas de comprensión de la ansiedad en las cuales confluyen tanto aportes filosóficos e históricos –como algunos de los mencionados anteriormente– como hallazgos de carácter biológico.

Por ejemplo, Freud (1936, citado en Pardo, 2011) fue uno de los pioneros en la elaboración de una explicación compleja de la ansiedad. En su teoría de la personalidad, la ansiedad cumple un rol central, apareciendo como un estado emocional caracterizado por un componente motor y por una sensación de malestar debido a la incapacidad del individuo para reprimir impulsos que le resultan inadmisibles. Posteriormente reformula su posición y define a la ansiedad como una señal de peligro para el organismo (Freud, 1926/1984, citado en Pardo, 2011).

Pardo et. al. Menciona que la ansiedad siempre implica una amenaza simbólica –probablemente para el self– de carácter anticipatorio y que ocurre en una condición de ambigüedad donde la evaluación individual se vuelve fundamental.

Por otro lado, Epstein (1972, citado en Pardo, 2011) describió la expectativa como el parámetro básico para determinar el nivel de activación, definiendo la ansiedad como una activación aguda, difusa y displacentera frente a la percepción de una amenaza. En este sentido, la ansiedad es vista como un miedo no resuelto que conlleva a la difusión de la amenaza.

En síntesis, se puede afirmar que la ansiedad ha sido un fenómeno universal de la condición humana, abordado en distintas épocas y de diferentes maneras. A pesar de haber sido extensamente estudiada, siempre ha sido difícil de entender de manera exacta o de llegar a un consenso sobre sus orígenes y su sentido. Si bien el concepto ha ido cambiando a través del tiempo, ha mantenido algunas características relativamente permanentes en su entendimiento.

2.2.2.2. Manifestaciones de la Ansiedad:

Neyra (2011) indicó que la ansiedad se manifiesta mediante los siguientes síntomas de la ansiedad desde un plano cognitivo, afectivo, fisiológico, motor y conductual.

Síntomas cognitivos:

- ❖ Preocupación.
- ❖ Pensamientos negativos.
- ❖ Anticipación al peligro.
- ❖ Dificultad para concentrarse.

Síntomas afectivos:

- ❖ Irritabilidad ocasional.
- ❖ Miedo y temor a que pase algo calamitoso.

Síntomas fisiológicos:

- ❖ Síntomas cardiovasculares: Palpitaciones, taquicardias, pulso rápido, tensión arterial elevada.
- ❖ Síntomas respiratorios: Sensación de sofoco, ahogo, respiración agitada, opresión torácica.
- ❖ Síntomas digestivos: Vómitos, náuseas, diarrea, molestias digestivas.
- ❖ Síntomas genitourinarios: Micciones frecuentes, enuresis, eyaculación precoz, frigidez, impotencia.
- ❖ Síntomas neuromusculares: Tensión motora, temblores, hormigueos, dolor de cabeza tensional, fatiga excesiva, dolores musculares, inquietud e intranquilidad).
- ❖ Síntomas neurovegetativos: Sudoración excesiva, sequedad de la boca, mareo y lipotímial.

Síntomas Motores:

- ❖ Hiperactividad
- ❖ Paralización motora
- ❖ Movimientos repetitivos, torpes y desorganizados.
- ❖ Tartamudeo y dificultades de expresión verbal.

Síntomas conductuales.

- ❖ Estado de alerta e hipervigilancia.
- ❖ Bloqueos.
- ❖ Torpeza o dificultad para actuar.
- ❖ Impulsividad.
- ❖ Dificultad para permanecer quieto.
- ❖ Mantiene pocas relaciones sociales.
- ❖ Conductas de evitación.

2.2.2.3. Componentes de la Ansiedad:

González – Vigil (2008) asevera que, al experimentar un estado de ansiedad, una persona puede presentar reacciones fisiológicas muy exageradas, mientras que las subjetivas y motoras pueden ser de menor intensidad. Otra persona puede reaccionar subjetivamente en forma intensa, moderadamente en lo fisiológico y levemente en lo motor. Es así que habla de tres componentes de la ansiedad, que se describen a continuación:

- **El componente fisiológico:** Está conformado por los cambios que se desarrollan en el sistema nervioso central relacionados con la presencia de determinados estados emocionales. En la ansiedad, los cambios fisiológicos se dan como consecuencia de la actividad del sistema nervioso simpático autónomo. Estos se reflejan a nivel externo en forma de sudoración, dilatación pupilar, aumento de tensión muscular, palidez facial, temblor,

entre otros, y a nivel interno en aceleración cardiaca, descenso de la salivación, etc. Algunos de estos efectos están relacionados con funciones que pueden controlarse voluntariamente mientras que otros con funciones involuntarias del sistema nervioso central, como las palpitaciones o temblor.

- **El componente subjetivo:** es el conjunto de procesos cognitivos relacionados con la respuesta emocional a determinados estados del entorno y a cambios fisiológicos. El componente subjetivo de la ansiedad está relacionado con la propia experiencia interna, con la evaluación y percepción subjetiva de los estímulos y estados asociados con la ansiedad. La experiencia que se tiene es emocionalmente desagradable con miedo, aprensión, obsesiones, pensamientos intrusivos, etc.

- **El componente motor conductual:** Es el componente observable de la conducta, es decir, las respuestas de evitación y escape. Esta respuesta puede ser provocada, tanto por situaciones o estímulos externos, como por estímulos internos, tales como: pensamientos, creencias, expectativas, atribuciones, entre otros, los cuales son percibidos por el sujeto como eventos amenazantes.

2.2.2.4. La ansiedad en la adolescencia:

La sintomatología ansiosa en el adolescente considera algunos aspectos de los trastornos de ansiedad, debido a que la adolescencia como etapa de constantes cambios sociales y psicofisiológicos, la convierte en susceptible de convertirse en un trastorno ansioso, así Bassas y Tomás (1996, citado en Chapi, 2012) consideran que entre los síntomas más significativos de la ansiedad en la adolescencia se encuentran:

- ❖ Excesiva preocupación de su persona y para realizar sus actividades.
- ❖ Temor a actuar en público o en situaciones nuevas.
- ❖ Sensación de tensión corporal.
- ❖ Sensación de cansancio y agotamiento.
- ❖ Dificultad para concentrarse.
- ❖ Irritabilidad.
- ❖ Problemas con el sueño.
- ❖ Algunos síntomas fisiológicos, como sudoración, signos vegetativos, entre otros.

Por otra parte, según Caballed (1996, citado en Chapi, 2012), la ansiedad es vivida intensamente por los adolescentes, por ello algunos síntomas psicógenos se acompañan de síntomas somáticos: cardiovasculares, taquicardia, hipertensión arterial, sensaciones de falta de aire, dolores abdominales, sequedad de boca, transpiración profusa, cefaleas y contracturas musculares. Los conflictos, propios de la crisis del adolescente, pueden solapar a los síntomas de una depresión o timidez y ser malinterpretados como pereza, travesuras, aburrimiento, o intentos de llamar la atención. Se considera entonces que la ansiedad es un factor que se presenta, de alguna manera, en el adolescente de forma normal, ante todo producida por los cambios puberales en el eje sistema nervioso central – hipotalámico e hipófisis, por ello la adolescencia presenta una mayor vulnerabilidad en el riesgo de que una ansiedad aparentemente normal evolucione a una patológica. Este riesgo dependerá del equilibrio entre varios factores, entre ellos los factores endógenos como su adecuado control emocional, adecuado entorno afectivo, así como la actitud educativa de sus padres o profesores de escuela.

Como se mencionó, la ansiedad en el adolescente es percibida intensamente y si no se trata con prontitud, cabe la posibilidad de que deriven en diversas conductas desde las aparentemente manejables hasta la conversión de un trastorno. Según Bassas y Tomás (1996, citado en Chapi, 2012), esto se manifiesta en las principales consecuencias:

- ❖ Constantes ausencias a clase o dificultades para terminar el período de escolaridad.
- ❖ Deterioro en las relaciones sociales con sus pares.
- ❖ Baja autoestima.
- ❖ Abuso de alcohol u otro tipo de drogas.
- ❖ Problemas de ajuste en situaciones laborales.
- ❖ Trastornos de ansiedad en edad adulta.

2.2.2.5. Teoría Estado – Rasgo de la Ansiedad de Charles Spielberger:

Domínguez (2012) menciona que desde las bases teóricas de Freud (1926/1984) hasta las investigaciones de Spielberger (1972) se han diferenciado entre dos formas que asumen las emociones: rasgo y estado.

Uno de los modelos teóricos de la ansiedad planteados ha sido el de Spielberger (1972), quien considera que para definir la ansiedad de forma adecuada hay que tener en cuenta la diferenciación entre la ansiedad como estado emocional y la ansiedad como rasgo de personalidad, y por ello propuso la Teoría de Ansiedad Estado-Rasgo mencionando que el estado emocional hace referencia un proceso de emoción particular limitado en el tiempo. El rasgo emocional se refiere a la tendencia del individuo a experimentar una emoción particular con determinada frecuencia en su vida cotidiana. Los estados emocionales serían el reflejo subjetivo de la situación vital del sujeto en un momento determinado, mientras que las emociones como rasgos de la

personalidad estarían fijados a lo largo de la vida, entendiéndose que éstas últimas estarían moduladas por factores intrínsecos (biológicos, históricos – biográficos, socioculturales, etc).

Tanto los estados emocionales como los llamados rasgos afectivos de la personalidad son construcciones psicológicas complejas en las que produce una superposición de aspectos cognoscitivos, emocionales y conductuales.

Aplicando eso a la ansiedad, Spielberger (1972), ha precisado que la ansiedad estado hace referencia a un estado emocional, transitorio y fluctuante, modificable en el tiempo, caracterizado por una combinación única de sentimientos de tensión, aprensión y nerviosismo, pensamientos molestos y preocupaciones, junto a cambios fisiológicos. El nivel de un estado de ansiedad debería ser alto en circunstancias que sean percibidas por el individuo como amenazantes y bajo en situaciones no amenazantes, o en circunstancias en que aun existiendo peligro, éste no es percibido como amenazante.

Por su parte, la ansiedad rasgo hace referencia a las diferencias individuales de ansiedad relativamente estables, siendo éstas una predisposición, tendencia o rasgo a percibir las situaciones, cualesquiera que estas sean, como amenazadoras. Algunos individuos tienen tendencia a volverse ansiosos más a menudo y en más situaciones diferentes a otros. Además, es relativamente permanente a lo largo del tiempo y en diferentes situaciones.

De lo anterior se desprende que la ansiedad rasgo por su estabilidad, estaría asociada a variaciones en constructos más estables como el de estilos de crianza y sus dimensiones específicas, mientras que la ansiedad estado está asociada a condiciones temporales o circunstancias pasajeras.

Contrariamente a la ansiedad estado, la ansiedad rasgo no se manifiesta directamente en la conducta y debe ser inferida por la frecuencia con la que un individuo experimenta aumentos en su estado de ansiedad. En este sentido, los sujetos con alto grado de ansiedad-rasgo perciben un mayor rango de situaciones como amenazantes y están más predispuestos a sufrir ansiedad estado de forma más frecuente o con mayor intensidad. Los niveles altos de ansiedad estado son apreciados como intensamente molestos; por tanto, si una persona no puede evitar el estrés que se los causa, pondrá en marcha las habilidades de afrontamiento necesarias para enfrentarse a la situación amenazante. También, los estados de ansiedad pueden fluctuar a través del tiempo, así como variar en su intensidad.

Hackfort y Spielberger (1989, citado en Pardo, 2011) postulan que, en caso de ansiedad rasgo elevada, se produce más rápido el aumento de la ansiedad estado.

Asimismo, un punto clave del modelo ansiedad rasgo y ansiedad estado de Spielberger (1972) tiene que ver con el acto de la percepción y la evaluación del estímulo como amenaza. La ansiedad rasgo se expresa como una tendencia marcada a percibir las situaciones, cualesquiera que estas sean, como amenazadoras. En cambio, la ansiedad estado se expresa como la susceptibilidad transitoria a presentar reacciones emocionales sólo en determinadas situaciones específicas.

2.2.2.5.1 Diferenciación entre la Ansiedad Estado – Rasgo:

Con respecto a la relación entre ansiedad rasgo y ansiedad estado, Spielberger (1972, citado en González – Vigil, 2008) indica que la persona con un nivel elevado de ansiedad rasgo presenta una ansiedad estado también elevada. Sin embargo, una persona con un nivel de ansiedad rasgo bajo, puede mostrar de forma puntual reacciones de ansiedad de elevada intensidad ante situaciones que perciba como amenazantes (ansiedad estado). Según, Lau, Eley y

Stevenson (2006, citados en González – Vigil, 2008), la personalidad o el temperamento están a la base de la ansiedad rasgo, siendo esta potencialmente hereditaria. Los autores plantean que la ansiedad rasgo se expresa a través de niveles de ansiedad estado bajo circunstancias amenazantes, lo cual podría representar un proceso de interacción entre el factor genético de vulnerabilidad (ansiedad rasgo) y el estresor del medio ambiente.

2.2.2.5.2 Causas de la Ansiedad Estado – Rasgo:

En la actualidad existen múltiples fuentes productoras de ansiedad, que inestabilizan al individuo: desde la comunicación con alguna persona desconocida hasta las aflicciones ante la solicitud de un trabajo.

Para Domínguez (2012), en la ansiedad Estado estas fuentes actúan como acontecimientos amenazantes que aprensionan al sujeto de manera inmediata, siendo una reacción transitoria. A diferencia de la Ansiedad Rasgo que influencia en el individuo, siendo una reacción natural y acorde a la personalidad de este; donde mantiene una marcada disposición para percibir una situación como peligrosa o amenazante.

Por ello, Spielberger (1972) explica que se refiere a ansiedad estado cuando alguien se halla en una situación angustiosa y la interpreta como algo peligroso o amenazador, experimenta sensaciones de temor y preocupación. Asimismo, sufre una serie de cambios fisiológicos y conductuales; como resultado de la activación y excitación del sistema nervioso autónomo.

Una secuencia de acontecimientos estresores o esta misma reacción puede determinar a una secuencia de comportamientos destinada a evitar el estímulo amenazante activando las defensas psicológicas de evaluación cognoscitiva, generándose así la Ansiedad Rasgo.

Ante los eventos productores de ansiedad, este mismo autor estableció el término “Tensión” para referirse a un proceso psicobiológico que produce ansiedad Estado.

De tal forma se puede indicar que la tensión generará ansiedad en el sujeto, donde Spielberger (1972) sostiene que el proceso se inicia con una situación o estímulo potencialmente peligroso o nocivo (agente productor de la tensión). Si el agente es visto como algo potencialmente peligroso o amenazador, se producirá una reacción de ansiedad estado. Sin embargo, si existe elevaciones en la intensidad de la Ansiedad estado, puede generar una tendencia de respuesta ante las situaciones que se perciban.

2.2.2.5.3 Fuentes generadoras de Ansiedad Estado – Rasgo:

Domínguez (2012) refiere que el ser humano en su afán de evolucionar debe generar innumerables estrategias para poder combatir los agentes productores de ansiedad tanto en Estado y Rasgo, desarrollando actitudes y destrezas para salir airoso.

Rank (1952, citado en Domínguez, 2012) sostiene que durante algún tiempo, legos y expertos han reconocido los efectos potencialmente traumáticos de la ansiedad durante el embarazo y el parto. No solamente la madre se puede ver afectada, sino también el feto o el recién nacido.

Asimismo, el nivel de control sobre la ansiedad puede producir efectos nocivos durante la etapa prenatal de la madre, debido a que ella por lo general se encuentra al tanto de que su vientre está en crecimiento, su asistencia a sus controles ginecológicos para asegurar la salud del feto y el ser cuidadosa al momento de andar en lugares que manden mucho esfuerzo físico. Son algunas de las estrategias que utiliza la madre para gestante con el fin de disminuir sus niveles de ansiedad.

Salvatierra (2004, citado en Domínguez, 2012) señala que el conjunto de cambios que se suscitan en el embarazo someten a la mujer a un estrés que se manifiesta en ansiedad estado, este se agravará si la mujer se desarrolla en un entorno social inadecuado, ya desencadenándose como un aspecto de personalidad más establecido, decir podría desarrollar ansiedad rasgo.

Por otra parte, la escuela también es considerado un agente productor de ansiedad, ya que ante las innumerables fuentes de tensión que se puede suscitar en el adolescente, también es el segundo entorno social del niño, donde éste pone a prueba diversas formas de comunicación y habilidades sociales previamente aprendidas en la familia. Sin embargo, el niño al ingresar a la escuela se va a topar con niños con diversas costumbres y hábitos, siendo esto una fuente de tensión generadora de ansiedad estado para el niño que va por primera vez a un centro educativo, siendo esto un factor de riesgo para el niño en la formación de la personalidad (A-Rasgo).

Generalmente, asistir a la escuela caracteriza la primera separación continua de un niño y sus padres, que puede ser percibida por el como amenazante. También constituye el primer agente socializado extra – familiar al que se enfrenta (Spielberger, 1972).

Otra fuente generadora de ansiedad también es el trabajo, donde la tarea de elegir adecuadamente una profesión y de hallar un trabajo en dicha área, produce una gran cantidad de tensión en las personas jóvenes, lo cual los puede ir convirtiendo en personas ansiosas y desarrollar ansiedad rasgo si es que fracasan.

Spielberger (1972) refiere que, en el mundo de hoy, las mujeres encaran cada vez más el dilema de optar entre seguir una carrera profesional u optar por el difícil papel de esposa y madre.

Se puede afirmar que cada empleo contiene muchas fuentes potenciales de tensión, desde malas condiciones de trabajo, largas jornadas, presiones de tiempo y relaciones difíciles con supervisores y los compañeros, todas estas cosas, individualmente o en combinación, pueden originar presiones nocivas. Lo mismo se aplica a las exigencias vocacionales y familiares, a tener que soportar mucha o poca responsabilidad y al temor de no saber usar bien las facultades personales. Así también, el matrimonio es la relación más compleja que puede experimentar el ser humano. En la actualidad, la incapacidad para poder resolver problemas y poco control de impulsos son productos de la incompetencia de esposo(a) para poder controlar las tensiones que se presentan dentro de la relación y generar una ansiedad rasgo.

Para Spielberger (1972), el habitante de las ciudades el hacinamiento es una de las causas más evidentes e importantes de la tensión. El ruido, la contaminación y el congestionamiento del tráfico son el resultado de la alta densidad de la población. El desempleo, la pobreza, la desnutrición y las malas condiciones sanitarias también son factores generadores de Ansiedad.

Según Domínguez (2012), el congestionamiento del tráfico es una constante fuente de tensión para las personas, quienes deben pasar gran parte de tiempo viajando de su casa al trabajo y viceversa. La frustración por las demoras ocasionadas por el tráfico, especialmente en las horas de mayor afluencia, pueden generar ira y ansiedad.

2.2.2.5.4 Características de la Ansiedad Estado – Rasgo:

Domínguez (2012) menciona que, a diferencia de otros autores, Spielberger da mucha más importancia al aspecto subjetivo del sujeto frente a la ansiedad, es decir, los aspectos comportamentales que el sujeto experimenta en una situación de ansiedad no son tocados en esta teoría, siendo las siguientes características las que sustentan la teoría del autor: como la homeostasis, la amenaza y el miedo manteniendo un

protagonismo frente a la situación de ansiedad en sus versiones de Estado y Rasgo.

Spielberger (1972), define el término *homeostasis* como la capacidad de un organismo para mantener un ambiente interno relativamente invariable. Esto se logra al regularse las funciones corporales como la respiración, la circulación sanguínea y la temperatura del cuerpo.

Cannon (1929, citado en Domínguez, 2012) manifiesta que una función importante de la homeostasis es contrarrestar los efectos destructores causados por estímulos nocivos, de tal manera que el equilibrio interior pudiera ser restaurado. Cuando el equilibrio homeostático era perturbado o alterado más allá de los límites normales, este autor infería que sus sujetos se hallaban en un “estado de tensión”, lo cual, en otras palabras, significa que la tensión es el resultado de una alteración de la homeostasis, donde así se producía la Ansiedad Estado (A-Estado), dado que se alteraba el sistema nervioso central.

En relación con la ansiedad estado (A- Estado), la homeostasis se rompe en función a un momento determinado, alterándose así la actividad del sistema nervioso. Asimismo, en la ansiedad rasgo (A-Rasgo), la homeostasis se rompe a respuestas percibidas particularmente como amenazantes o peligrosas; es decir que tales eventos pueden alterar la homeostasis en un sujeto, van a actuar siempre de manera repetitiva y persistente, ya que se parte de patrón de personalidad.

Durante las reacciones ante los agentes generadores de ansiedad, muchos músculos se ponen rígidos, preparando al cuerpo para una acción rápida y vigorosa. Las pupilas se dilatan, haciendo que los ojos más sensibles, se producen más glóbulos blancos para ayudar a combatir cualquier infección. Las funciones prioritarias son conservar la energía. De esta manera, todas las fuerzas del organismo amenazado

se movilizan, ya sea para atacar a un enemigo o bien para escapar en busca de seguridad.

En conclusión, podemos decir que la homeostasis tiene una relación significativa con la ansiedad según esta teoría, ya que ante los eventos productores de ansiedad siempre se altera la homeostasis generándose así múltiples respuestas fisiológicas.

Por otra parte, el concepto de amenaza se refiere a la evaluación subjetiva de una situación como algo potencialmente peligroso, donde Spielberger (1972) refiere que las reacciones frente a la tensión dependen de una situación en particular se considere o no amenazadora (A-Estado).

Spielberger (1972) considera amenazante una situación objetivamente peligrosa, en la que hay que notar el peligro potencial. A su vez, indica que el grado en que se considere amenazante una situación depende del contexto dentro del cual se encuentre el peligro potencial. El mismo estímulo puede ser considerado como una amenaza por una persona y como algo totalmente irrelevante por una tercera. Además, la experiencia de la amenaza tiene dos características principales: está orientada hacia el futuro (anticipación a una situación que aún no sucede) y consta de los procesos mentales que incluyen la percepción, el pensamiento, memoria y los juicios.

En cuanto al miedo, Domínguez (2012) menciona que Darwin (1975) consideraba que el miedo es una emoción humana fundamental e indicaba que es una característica inherente en los humanos y animales. Asimismo, su función consiste en excitar y activar el organismo para enfrentar el peligro externo.

2.2.3. Resiliencia:

2.2.3.1. Definición:

La resiliencia es una de las variables más estudiadas en la actualidad por las implicancias que tiene para la prevención y la promoción del desarrollo humano.

Rutter (1993) tomó este término de la física, denotando la capacidad de un cuerpo de resistir, ser fuerte y no deformarse. Adaptado al ser humano, resiliencia es la capacidad de prevalecer, crecer, ser fuerte y hasta triunfar a pesar de las adversidades. Además, la resiliencia caracteriza a aquellas personas que, a pesar de nacer y vivir en situaciones de alto riesgo, se desarrollan psicológicamente sanos y exitosos

Según Badilla (2003, citado en Pareja et al, 2011) entre algunos de los antecedentes del estudio de la resiliencia, se puede señalar su concepción como una combinación de factores que permiten a un ser humano, afrontar y superar los problemas y adversidades de la vida.

Vanistendael (1997, citado en Pareja et al, 2011) conceptúa la resiliencia como la capacidad del individuo para hacer las cosas bien pese a las circunstancias adversas. Esto implica una capacidad de resistencia y una facultad de construcción positiva. Además, identifica dos componentes importantes en este concepto: a) La resistencia frente a la destrucción, como la capacidad para proteger la propia integridad bajo presión, y b) la capacidad para construir una conducta vital positiva pese a las circunstancias difíciles.

Por su parte, Grotberg (1995, citado por Salgado 2005) define la resiliencia como la capacidad humana universal para hacer frente a las adversidades de la vida, superarlas o incluso ser transformado positivamente por ellas.

Asimismo, Foster (1997, citado por Luthar y Cicchetti, 2000) considera que la resiliencia es la capacidad de mantención de un afrontamiento a situaciones de estrés.

Silva (1997, citado en Schwartz, 2002) define la resiliencia como la capacidad universal de todo ser humano de resistir ante condiciones adversas y recuperarse, desarrollando paulatinamente respuestas orientadas hacia la construcción de un ajuste psicosocial positivo al entorno, a pesar de la existencia simultánea de dolor y conflicto intrapsíquico.

Una definición más amplia la propone la Regional Training Brasil (1999, Citado por Panez, 2002) para quienes la resiliencia es entendida como la capacidad emocional, cognitiva y sociocultural de personas o grupos que permiten reconocer, enfrentar y transformar constructivamente situaciones causantes de sufrimiento o daño que amenazan su desarrollo.

Por otro lado, abordaremos el término de competencia y su relación con la resiliencia. Al respecto, debe señalarse que los estudios sobre resiliencia focalizan su accionar en la necesidad de lograr la competencia social, bajo el supuesto de que ésta refleja adecuadas habilidades de afrontamiento. Sin embargo, según Salgado (2005) algunas personas aunque se comportan en forma competente o exitosa en situaciones de alto riesgo, pueden a la vez, ser vulnerables frente a problemas físicos o mentales, después de enfrentarlos.

La naturaleza de la resiliencia es compleja y multidimensional e implica factores individuales, familiares y del ambiente socio-cultural. Partiendo del supuesto que hay situaciones, sucesos o condiciones en estos tres ámbitos que son favorables o desfavorables para el desarrollo infantil, se derivan dos conceptos básicos como son los factores protectores y la situación de riesgo (Panez, 2002).

2.2.3.2. Fuentes de la Resiliencia:

Ahora bien, para lograr que una persona sea resiliente es necesario que cuente con algunas características que surgen de distintas fuentes. En tal sentido, Kotliarenco, Cáceres y Fontecilla (1997) plantean que existen cuatro fuentes de resiliencia en las personas; cada una de éstas con ciertas características y que no es necesario tener todas las que se señalarán, pero si es necesario que exista más de una para lograr esta cualidad en las personas.

Asimismo, estos autores refieren que las cuatro fuentes de resiliencia se plantean en relación con el individuo; es decir, con lo que el adolescente tiene (Yo tengo) o factores de soporte externo; con lo que el adolescente es (Yo soy) o fuerzas internas personales; con lo que puede hacer (Yo puedo) o habilidades sociales y finalmente con lo que el adolescente está dispuesto a hacer (Yo estoy).

La primera fuente: "Yo tengo". Contiene los siguientes factores:

- Relaciones confiables.
- Acceso a la salud, educación, servicios sociales, entre otros.
- Soporte emocional fuera de la familia.
- Un hogar estructurado y con reglas.
- Padres que fomentan la autonomía.
- Ambiente escolar estable.
- Ambiente familiar estable.
- Modelos a seguir.
- Organizaciones religiosas o morales a mi disposición.
- Personas que me van a ayudar ante cualquier circunstancia.

En la segunda fuente: "Yo soy" se encuentran las siguientes características:

- Alguien a quien los otros aprecian y quieren.
- Alguien al que le gusta ayudar y demostrar mi afecto.
- Respetuoso.
- Autónomo.
- Adecuado temperamento.
- Orientado al logro.
- Adecuada autoestima.
- Esperanza y fe en el futuro.
- Creyente en Dios o en principios morales.
- Empatía.
- Altruismo.
- Locus de control interno.

De igual modo en la tercera fuente: "Yo puedo", se encuentran los siguientes factores:

- Ser creativo.
- Ser persistente.
- Tener buen humor.
- Comunicarme adecuadamente.
- Resolver problemas de manera efectiva.
- Controlar mis impulsos.
- Buscar relaciones confiables.
- Hablar cuando sea apropiado.
- Encontrar a alguien que me ayude.

Y finalmente en la cuarta fuente: “Yo estoy”, se encuentran las siguientes características:

- Dispuesto a responsabilizarme de mis actos.
- Seguro de que todo va a salir bien.

Es importante destacar que parte de nuestro rol como psicólogos, es transmitir el conocimiento que la adversidad es posible de vencerse, que aún en la mayor dificultad es posible salir adelante como lo muestran tantas personas consideradas resilientes. Atrás deben quedar los mitos que señalan que ello es imposible. Al respecto Rockwell (1988, citado por Lamas, 2000) plantea que los mitos que impiden fomentar la resiliencia son:

- El mito de la predestinación, que nos indica que los niños y adolescentes no serán capaces de escapar al ciclo de violencia, pobreza o fracaso que caracteriza sus vidas.
- El mito del daño irreparable, percibiendo a los riesgos como fenómenos estáticos.
- El mito de la identificación a partir de carencias y limitaciones.
- El mito de que finalmente no importa, que impide reconocer lo adecuado de facilitar cambios, en la perspectiva del reconocimiento de que la gente tiene la capacidad para el cambio positivo y para el desarrollo de, por lo menos algunas características de resistencia o elasticidad a lo largo de sus vidas.

2.2.3.3. Factores de la Resiliencia:

Es importante identificar y reconocer las fortalezas más allá de las vulnerabilidades de los individuos, lo que hace necesario conocer y definir cuáles son los Factores de Riesgo, Protección y aquellos que promueven la Resiliencia, los cuales se manifiestan en personas que se enfrentan a situaciones adversas.

□ **Factores de Riesgo:** Según Pereira (2010, citado en Ibañez y Zavaleta), los factores de riesgo son todas aquellas características innatas o adquiridas, individuales, familiares o sociales que incrementan la posibilidad de sufrimiento, disfunciones y desajustes, conllevando a un desequilibrio. Asimismo, Vanistendael (1996, citado en Ibáñez y Zavaleta, 2014), clasifica los factores de riesgo en:

- a) **Los personales:** Como su historia personal, sus modos de resolver situaciones infantiles de conflicto, su programa neurobiológico asociado a problemas perinatales, incapacidad sensorial, atrasos en las habilidades del desarrollo, baja inteligencia, incompetencia social. También toma en cuenta factores como: la apatía, inmadurez, baja autoestima, poca tolerancia a la frustración.
- b) **Los precipitantes:** Como la percepción subjetiva del impacto de las experiencias que le toca vivir, la capacidad de afrontamiento con que se maneja, el grado de capacidad y flexibilidad cognitiva para la resolución de problemas, etc.
- c) **Los de contexto:** Como la existencia o no de redes de apoyo solidario con que cuente, el nivel de integración yoica, la capacidad para diferenciar lo real de lo imaginario y para procesar la información de manera coherente.

Melillo y Suárez (2007, citado en Ibáñez y Zavaleta, 2014) lo asocia también a clase social baja, enfermedad mental o abuso de sustancias en la familia, familia de gran tamaño, eventos estresantes, desorganización familiar y otros.

☐ **Factores protectores:** Kotliarenco, Cáceres y Fontecilla (1997) refieren que son condiciones capaces de favorecer al desarrollo del individuo y, en muchos casos de reducir los efectos de circunstancias desfavorables. Entre ellos pueden distinguirse:

a) Factores externos: Se refieren a las condiciones del medio como la familia, la integración social y cualquier adulto significativo en quien confiar y que les proporcione amor incondicional y estén dispuestas en situaciones difíciles. Deben ser personas que pongan límites en su comportamiento, que sirvan de buenos modelos, apoyen su independencia facilitando el acceso a la salud, educación, seguridad y estabilidad familiar y social.

b) Factores internos: Se refieren a atributos de la propia persona como: la autoestima, seguridad, confianza en sí mismos, humor positivo, capacidad de resolución de problemas, la inteligencia y otros.

☐ **Factores que promueven la resiliencia:**

Algunos de los factores que promoverían la resiliencia, en tanto que en diversos estudios se han observado comúnmente en los adolescentes (as) que estando expuestos a situaciones adversas se comportan en forma resiliente son (Borda, 2001, citado en Salgado, 2005):

1. **Características del temperamento:** En las cuales se observan manifestaciones tales como un adecuado nivel de actividad, capacidad reflexiva y responsabilidad frente a otras personas.

2. **Naturaleza de la familia:** La cohesión, la ternura y la preocupación por los niños dentro de la familia. La relación emocional estable con al menos uno de los padres u otra persona significativa, aunque no necesariamente en todo

momento, protege o mitiga los efectos nocivos de vivir en un medio adverso.

3. **Disponibilidad de fuentes de apoyo externo:** Clima educacional abierto y con límites claros.
4. **Género:** Se considera al género masculino como una variable con mayor vulnerabilidad al riesgo, debido a que en situación de quiebre familiar, los niños tienen más probabilidad que las niñas de ser reubicados en alguna institución. A diferencia de las niñas, los niños tienden con mayor frecuencia a reaccionar a través de conductas oposicionistas, lo cual, a su vez, genera respuestas negativas de sus padres, y en general, las personas tienden a interpretar de modo distinto las conductas agresivas de los niños que las de las niñas, y a su vez, castigar más severamente estos comportamientos en los varones.
5. **Desarrollo de intereses y vínculos afectivos:** La presencia de intereses y personas significativas fuera de la familia favorece la manifestación de comportamientos resilientes en circunstancias familiares adversas.
6. **Relación con pares:** Los niños resilientes se caracterizan por tener relaciones adecuadas con sus pares.

Al respecto, Wolin & Wolin (1993, citado por Kotliarenco, Cáceres y Fontanecilla, 1997) proponen una explicación para el fenómeno de la resiliencia en niños y adolescentes, para lo cual desarrollan un esquema basado en las etapas del ciclo vital. El primer círculo de la resiliencia se centra en la infancia o niñez; el segundo, en la adolescencia y el tercero, en la adultez.

2.2.3.4. Componentes de la Resiliencia:

Wolin & Wolin (1993, citado por Prado y Del Águila, 2001) refieren que los componentes de la Resiliencia son: introspección, independencia, interacción, iniciativa, creatividad, ideología personal y sentido del humor. A continuación, se explicará cada una de ellas:

La Introspección o Insight es entendida como la capacidad de examinarse internamente, plantearse situaciones personales difíciles y darse respuestas honestas.

Durante la niñez, la introspección se manifestará como la capacidad de intuir que alguien o algo no están bien en su familia, los niños resilientes son capaces de contrarrestar la reflexión distorsionada de la familia, situar el problema donde corresponde, reduciendo la ansiedad y la culpa. Durante la adolescencia, la introspección corresponde a la capacidad de conocer, de saber lo que pasa a su alrededor, siendo fundamental para comprender las situaciones y adaptarse a ellas. En la adultez, la introspección se manifiesta como la sabiduría, la comprensión de sí mismo y de otras personas, con aceptación de las dificultades, sin culpar a los demás.

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

Asimismo, la capacidad de interacción se refiere a la capacidad de establecer lazos íntimos y satisfactorios con otras personas. En los niños, se expresa como una facilidad para conectarse o ser querido. En los adolescentes, se manifiesta en la habilidad para reclutar pares y de establecer redes sociales de apoyo. En los adultos, esta capacidad se

manifiesta en la valoración hacia las relaciones interpersonales, la intimidad y los rituales.

En cuanto a la capacidad de iniciativa, se refiere a hacerse cargo de los problemas y de ejercer control sobre ellos. En los niños se refleja en las conductas de exploración y actividades constructivas. En la adolescencia, aparece la inclinación al estudio, práctica de deportes y actividades extraescolares como hobbies y trabajos voluntarios. En los adultos, se habla de generatividad, que alude a la participación de proyectos comunitarios, sentimientos de autorrealización, capacidad de liderazgo y enfrentamiento a desafíos.

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

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

Respecto al sentido del humor, es la disposición del espíritu a la alegría, permite alejarse del foco de tensión, relativizar, positivizar, elaborar de un modo lúdico, encontrar lo cómico entre la tragedia. En la niñez, se desarrolla a través del juego. En la adolescencia, se desarrolla por su capacidad de reír, de moldearse y de jugar. En el adulto, reconoce el aspecto divertido, alegre y juega.

2.2.3.5. Características de una persona resiliente:

Es necesario que nos preguntemos cuáles son las características que tipifican a una persona resiliente.

De acuerdo a Garmezy (1993, citado por Kotliarenco, Cáceres y Fontecilla, 1997) en la literatura aparece con frecuencia la pregunta respecto de qué es aquello que caracteriza a las personas que, a pesar de la experiencia vivida, muestran competencia funcional en su vida cotidiana, sea temporalmente en su desarrollo o durante todo éste. Por ello, el objetivo de los estudios en este plano, radica tanto en la búsqueda de los atributos personales como en los procesos que lo subyacen y que posibilitan una adaptación positiva a la deprivación, así como, a circunstancias amenazadoras.

La capacidad de adaptación implica favorecer el contacto y vínculo con otras personas, “acomodándose” a las expectativas que perciben los jóvenes que los otros tienen de ellos. Por ejemplo, la capacidad de modificar la forma de conversar y el lenguaje utilizado, para relacionarse con otros aviniéndose a las circunstancias y condiciones del momento.

A continuación, abordaremos diversas caracterizaciones de la resiliencia de acuerdo a lo referido por Borda (2001, citado en Salgado, 2005):

- **Atributos:** Sexo femenino en pre-púberes y masculino en etapas posteriores. Ausencia de problemas orgánicos. Temperamento fácil para la adaptación. Menor edad al momento del trauma. Ausencia de separaciones o pérdidas tempranas.
- **Características del medio social inmediato:** Padres competentes. Relación afectuosa con al menos un cuidador primario. Posibilidad de contar en la adultez con apoyo familiar o de otras figuras. Mejor red informal de apoyo (Vínculos

afectivos). Mejor red formal de apoyo, educativo, religioso o de pares.

- **Características psicológicas:** Mayor coeficiente intelectual y habilidad de resolución de problemas. Mejores estilos de afrontamiento. Motivación al logro autogestionada. Autonomía y locus de control interno. Empatía, conocimiento y manejo de relaciones interpersonales. Voluntad y capacidad de planificación. Sentido del humor positivo.
- **Otras características:** Mayor tendencia al acercamiento a las personas, mayor autoestima, menor tendencia a sentir desesperanza, mayor autonomía e independencia, desarrollo de habilidades de afrontamiento como orientación de tareas, mejor manejo económico, mayor tendencia a evitar problemas y menor tendencia al fatalismo.

2.2.3.6. Perfil de un adolescente resiliente:

Munist et al. (1998) ha descrito los atributos que debe presentar y poner en práctica un adolescente resiliente. Entre ellas se describen las siguientes:

- ❖ **Competencia Social:** Responden con mayor efectividad al contacto con otras personas, obteniendo respuestas positivas. Desarrollan cualidades como activos, flexibles y adaptables. Responden a estímulos con mayor efectividad y por lo tanto la comunicación es más factible, demuestran empatía y afecto.
- ❖ **El sentido del humor:** Se encuentra desarrollado, por lo cual puede entablar relaciones más positivas. En los adolescentes esta competencia se expresa en la relación con los pares, teniendo facilidad para hacer amigos. Puede iniciarse en relaciones sentimentales con un sentido positivo.

- ❖ **Resolución de Problemas:** Desarrollar esta capacidad a partir de la habilidad de pensamiento abstracto, reflexivo y flexible, dándole la posibilidad de intentar solucionar problemas a nivel cognitivo o social.
- ❖ **Autonomía:** Entendido como el sentido de identidad personal, que le dará las herramientas de actuar de forma independiente y control. Puede distinguirse a ellos independiente de un sujeto, por lo cual entienden que no son la causa de los problemas de otros. Entiende por ejemplo que a un futuro puede ser diferente a sus padres.
- ❖ **Sentido de propósito y de futuro:** Se relaciona con la autonomía y eficacia. Mantiene expectativas saludables, claridad de objetivos, alcanzar metas, motivación intrínseca, y sentido de anticipación y coherencia.

Carrión (2010, citado en Salgado, 2005) indica que existen varias conductas implicadas en el desarrollo de la resiliencia, como estilos de afrontamiento, habilidades sociales, adecuación personal, entre otros; el desarrollo de programas psicológicos para incrementar la resiliencia puede ser eficaz en los sujetos.

2.2.4. Situación de riesgo:

2.2.4.1. Definición:

A continuación, abordaremos las conceptualizaciones referidas a la situación o condición de riesgo.

Durlack (1998, citado por Panez, 2002) define la situación de riesgo como variables que denotan riesgo biológico, familiar o psicosocial y que aumentan la probabilidad de consecuencias negativa en el desarrollo.

Según Lara et. al. (2000, citado por Salgado, 2005), la situación de riesgo consiste en eventos estresantes (resultado de la interacción del individuo con el ambiente) que afectan la vulnerabilidad de una persona, entendiéndose por ésta última “la predisposición al desequilibrio de una persona”.

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

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

A su vez, Ferguson (1994, citado por Salgado, 2005) indica que los adolescentes que están en mayor situación de riesgo son aquellos que están expuestos a factores acumulados de riesgo, como son dificultades económicas, situación de pobreza, enfermedad mental de alguno de los padres, prácticas de crianza inconducentes a su desarrollo o abuso o conflicto familiar. Las situaciones descritas generan a su vez el deterioro de las relaciones padre-hijo lo que aumenta la probabilidad de que los hijos desarrollen problemas socio emocionales, síntomas psicosomáticos, además de reducir sus aspiraciones y expectativas. Igualmente se señala que tanto el estrés crónico como un contexto material y psicológico empobrecido se combinan sinérgicamente en forma tal que perjudican a los niños. En este sentido se afirma que el bienestar biológico no es suficiente, que los niños también dependen del amor y alimento psicológico para su sobrevivencia.

2.2.4.2. Adolescentes en situación de riesgo:

2.2. 4.2.1. Definición:

Musitu (2004) apuntan la existencia de una amplia gama de circunstancias sociofamiliares que favorecen que el menor se encuentre en una situación de dificultad psicosocial.

Mondragón Lasagabaster y Trigueros (2004) mencionan que, ciertos procesos de socialización en el medio familiar, actúan como generadores de situación de riesgo para el menor y lo consideran carente o insuficiente, estimula poco o inadecuadamente al menor, incidiendo en la competencia social de forma deficitaria y colocándolo en situación de riesgo.

Asimismo, González (2006) manifiesta que los menores se encuentran en riesgo debido a una serie de condiciones (familiares, sociales, económicas del propio menor) que impiden, dificultan o ponen en peligro, el completo y óptimo desarrollo del menor en todos sus aspectos evolutivos básicos (emocional – afectivo, físico, cognitivo, moral, social).

En relación a la temática específica de los adolescentes, la definición y términos que se utilizan para denominar su situación, va a tener directa relación con la forma como se concibe el fenómeno, y ello presenta consecuencias determinantes para ellos, debido a que nuestras acciones y las de la sociedad se orientan a partir de una manera particular de verlos (Vara, Griesbach, Sauri & Merodio, 2002).

Desde las instituciones que dedican su accionar en el trabajo e investigación con este sector de la población se diferencia conceptualmente “adolescente de la calle” y adolescente en la calle”, distinción que sería planteada desde la UNICEF (Sename, 2003). Siendo *adolescentes en la calle* los que conservan cierto grado de vinculación con su familia e incluso dependen de ella, a pesar de la autonomía que les otorga permanecer gran parte del tiempo en la calle, suelen dormir

en sus casas. Y *adolescentes de la calle*, quienes han roto prácticamente todo vínculo con su familia y han hecho de la calle su hogar permanente, dependiendo fundamentalmente de sí mismos para sobrevivir (Sename, 2003).

También se plantea que el concepto *adolescente en situación de riesgo* permite superar esta distinción de “adolescentes en o de la calle” que sería más bien inadecuada, ya que muchas veces la presencia o no de lazos familiares no sería lo determinante, siendo más bien las costumbres, normas y valores propios de la calle lo que los distingue de mejor manera, la forma de vivencia callejera (Pascual, 2002).

El vínculo familiar existe en un gran porcentaje de niños y adolescentes de la calle, lo cual los hace muy diferentes a otras situaciones de abandono familiar como el caso de los niños huérfanos. El grado de daño en la relación entre éstos y sus familias determina en buena medida las posibilidades de desarrollar trabajos. Por ello, es que ante la ausencia de normal y control y presencia parental, el niño y/o adolescente que decide salir a la calle, se expone a un ambiente amenazante y peligroso, al que llega casi absolutamente desprotegido.

La situación de los niños y adolescentes en condición de riesgo es producto de muchas causas, pero la más inmediata se relaciona con la desintegración de las familias de mayor pobreza, las cuales se enfrentan al desempleo, desnutrición, insalubridad, falta de vivienda y carencias educativas” (UNICEF, 1990; en Pascual, 2002). Algunos de ellos, se alejaron de sus familias por situaciones de maltrato y abuso y se encontraron con jóvenes que presentaban experiencias similares” (Rew 2001).

Además, estos adolescentes presentan paupérrimas condiciones de alimentación, recreación y salubridad en sus zonas de origen, y pocas posibilidades de acceso a la educación y al mercado de trabajo (Díaz y Sauri, 1993, en Vara et. al., 2002), así como también riesgos de salud física y mental, como consecuencia de vivir en la calle o

involucrarse en experiencia de calle, al igual que conductas de riesgo en relación con el uso de alcohol y drogas intravenosas, uso del sexo como forma de conseguir recursos y presencia de múltiples compañeros sexuales (Feldmann, 2003). Todo ello sucede, generalmente, cuando los padres y/o cuidadores no cumplen con sus roles, por lo que no están pendientes de cubrir las necesidades básicas de los adolescentes. En relación a ello, Small & Eastman (1991, citado por Shisco, 2013) señalan que las funciones parentales y apoyo son las siguientes: satisfacer las necesidades básicas de los hijos, que hace referencia a los recursos básicos para su supervivencia; brindar protección física, psicológica, espiritual, étnica y cultural de sus hijos; orientar, dirigir y promover todos los aspectos de su desarrollo; por último, defender y apoyar a sus hijos y actuar como coordinadores y vínculos con expertos, individuos, grupos y las instituciones que ayuden a la crianza.

Por otro lado, ante la temática del uso de sustancias Baer, Ginzler y Paterson (2003), realizaron un estudio con jóvenes en situación de riesgo y encontró altos índices de uso y de dependencia de drogas en adolescentes en situación de calle. Además se ha planteado que este grupo es particularmente vulnerable a las enfermedades de transmisión sexual (como el VIH), producto de la forma de consumo de drogas e intercambio sexual (Rew, 2001).

Con respecto al intercambio sexual como conducta de riesgo en jóvenes en situación de calle, cabe destacar el “uso de sexo para la supervivencia”. Éste ha sido descrito en forma variada a través de diversos estudios y refiere al comercio de sexo para obtener refugio, comida, drogas, o dinero.

Otra de las condiciones precarias a las que se enfrentan los niños y adolescentes en situación de riesgo también se observan en el acceso a la educación presentando baja escolaridad o carencia total de ella, ya sea por falta de medios económicos, de desinterés de los padres en la educación de sus hijos, priorizan el trabajo o porque han desertado de

un sistema educativo que no responde a sus necesidades y capacidades (Barton, 2003).

2.2. 4.2.2. Características Psicosociales de adolescentes en situación de riesgo:

Los jóvenes en situación de riesgo, producto de su particular condición de vida, han desarrollado unas igualmente particulares características psicosociales, es decir, distinciones únicas para este grupo que abarcan tanto la dimensión psicológica como la dimensión social del sujeto. Algunas de ellas consignadas por la UNICEF (1990, en Pascual, 2002) son:

- ❖ Capacidad de sobrevivencia en la calle, empleando distintos medios (vagancia, mendicidad, robo, prostitución, tráfico y consumo de drogas, trabajo prematuro infantil).
- ❖ Actitud defensiva frente a las personas, como respuesta al maltrato físico de que son objeto por parte del medio social que los rodea.
- ❖ Madurez precoz, junto con actitudes pasivas, apáticas y agresivas.
- ❖ Satisfacen sus necesidades básicas en la propia calle, donde duermen, comen, juegan y trabajan.
- ❖ Son producto de la carencia de afecto familiar y social, que influye negativamente en su crecimiento armónico e integral.
- ❖ Trabajan en la calle en sector informal de la economía.
- ❖ Permanecen en la calle, sujetos de la explotación laboral, sexual y psicológica.
- ❖ Sustituyen a la familia como grupo socializador, por la banda o pandilla”.

Sin embargo, algunas investigaciones han identificado también fortalezas personales en adolescentes que viven en ambientes de alto riesgo (Rew, 2001).

- ❖ Fortalezas a nivel personal, interpersonal y transpersonal, como son: orgullo, Resiliencia, principios morales, determinación y compromiso en las relaciones interpersonales. Estas fortalezas servían para proteger a las personas (Rew,2001)
- ❖ Otra investigación identificó que un grupo de personas que vivían en las calles autoconfianza, se consideraban como el primer recurso para cuidarse (McCormack and Macintosh, 2001, citados en Ossa, L. (2005).
- ❖ También estrategias “positivas” que ayudaban a enfrentar la soledad, como hacer amigos en la calle o tener una mascota (perro) por compañía. Concluyó que estas estrategias positivas les permitían a los jóvenes “homeless” mantener una conducta saludable y manejar su vulnerabilidad (Rew, 2001).

2.2. 4.2.3. Características psicológicas de adolescentes en situación de riesgo:

Se considera que las Instituciones constituyen, en sus niveles normativos y de organización, los espacios intermedios entre el individuo y la sociedad. La Institución en su afán de suplir en lo posible, la carencia del hogar clásico de los padres y hermanos, trata de cubrir la función educativa, socializadora, afectiva y económica.

Si bien las pretensiones son positivas, los medios son limitados, por ejemplo, en la función socializadora, al permanecer en un medio ambiente muy cerrado, los adolescentes adquieren una percepción falsa del mundo circundante y tendencia a la segregación social (Urioste,1989). Además, en el marco de la función afectiva, el continuo cambio del personal encargado a implantar y ejecutar el sistema

institucional, no facilita un acercamiento ni establecimiento de vínculos afectivos.

Cuando un adolescente ingresa en una institución es despojado de su cultura de presentación, en muchas ocasiones debe renunciar a su historia, su estilo de hablar, su cultura, en definitiva, es despojado de sí mismo (San Gabriel, 1991).

UNICEF (2011) menciona que las características del adolescente que reside en un Centro de Atención residencial son las siguientes:

- ❖ Desvalorización de sí mismo debido a las angustias vividas desde la infancia a los errores y fracasos.
- ❖ Temor a la responsabilidad, ya que ésta exige compromiso.
- ❖ Miedo a amar y ser amado, un temor a la decepción que puede vincularse afectivamente a las personas que lo rodean, temor a la repetición de amargas experiencias, agresividad. Todas esas son las características esenciales que surgen a partir de la privación de afecto y se desarrollan como una fuerza de supervivencia por la deprivación afectiva a la que han sido sometidos.
- ❖ La interacción social no es adecuada por la presencia de modelos ambiguos, normas internas que, por lo general, son rígidas y reducidas posibilidades de experimentación y contacto con la sociedad. Estos factores representan falencias del ámbito interactivo que limitan no sólo los procesos interaccionales entre personas y grupos, sino que también afectan al protagonismo, inhibiendo expectativas, motivaciones y el desarrollo personal en sí.
- ❖ Alteraciones emocionales a partir del afrontamiento deficitario ante situaciones estresantes, observándose reacciones desadaptativas.

- ❖ Conductas sociales preponderantes en el adolescente son, por ejemplo, el retraimiento social, comportamiento pasivo quebrantando los propios derechos del sujeto y el fracaso en la expresión de sus propios derechos del sujeto y el fracaso en la expresión de sus propios sentimientos, necesidades y opiniones.
- ❖ Presentan inseguridad y falta de confianza en sí mismos por no tener patrones de referencia sólidos o referentes propios de madre y/o padre. Si bien existe la tutela los adolescentes no logran tener pautas de identificación por el sentimiento de impropiedad.
- ❖ Gran demanda de atención y afectividad.
- ❖ Desconfianza injustificada con relación a los demás, poco sentido del humor, déficit en las habilidades sociales y poca emotividad. Asimismo, formas primitivas en las relaciones e interacciones con su contexto.
- ❖ Miedo, ansiedad y sentimientos de angustia generados por el rechazo de los padres y/o sustitutos.

Di Lorio y Siedmann (2012) refieren que el ingreso de un adolescente a una Institución como medida de protección lo coloca en la posición de objeto pasivo de intervención. El contexto social le asigna a los adolescentes diferentes papeles: menor, delincuente consumidor. Algunos adolescentes, que consideran a su familia a partir de una situación de vulnerabilidad, como lo es estar albergado, están en peligro de abandono moral o material. Es por esto que en situación de vulnerabilidad se considera la institucionalización como un factor de protección.

2.3. Marco conceptual:

Ansiedad estado: Es un estado emocional inmediato, transitorio y fluctuante, caracterizado por sentimientos de tensión, aprensión y nerviosismo que van acompañados de cambios fisiológicos, producidos por aumento de la actividad del Sistema nervioso autónomo (Spielberger y Díaz – Guerrero, 1975).

Ansiedad rasgo: Se refiere a las diferencias individuales, relativamente estables, siendo éstas una predisposición, tendencia o rasgo, es decir, a las diferencias entre las personas en la tendencia a responder a situaciones percibidas como amenazantes con elevaciones en la intensidad de la ansiedad estado (Spielberger y Díaz – Guerrero, 1975).

Resiliencia: Es el resultado del conjunto de acciones que generan equilibrio entre factores de riesgo, factores protectores y la personalidad del ser humano. Permite al ser humano prepararse, vivir y aprender de experiencias de adversidad (Rodolfo Prado Alvares y Mónica Del Águila Chávez, 2001).

Situación de riesgo: Es una condición que indica riesgo para la integridad física, psicológica y/o moral de la adolescente, aumentando la probabilidad de consecuencias negativas en su desarrollo biopsicosocial (Lamas, 2000).

CAPÍTULO III

RESULTADOS

A continuación, se mostrarán los resultados obtenidos en tablas a partir de la aplicación de los instrumentos: Inventario de autoevaluación de la ansiedad estado – rasgo (IDARE) que evalúa la ansiedad estado y ansiedad rasgo y la Escala de Resiliencia para Adolescentes (ERA) que mide la conducta resiliente. Asimismo, los resultados de la investigación realizada se encuentran basados en los objetivos planteados.

Primero se presentará los niveles encontrados de ansiedad estado y ansiedad rasgo. De la misma forma, se mostrarán los niveles de resiliencia y de los componentes de la resiliencia.

Posteriormente, en respuesta al objetivo general de la investigación, se realizaron las correlaciones entre ansiedad estado – rasgo y resiliencia. Además, se correlacionó la ansiedad estado con los componentes de la resiliencia y por último, la ansiedad rasgo con los componentes de la resiliencia.

Tabla 4
Niveles de Ansiedad Estado en las adolescentes en situación de riesgo de un albergue de Trujillo

Niveles de Ansiedad Estado	N	%
Bajo	1	3.2
Promedio	10	32.3
Alto	20	64.5
Total	31	100

Fuente: Datos alcanzados mediante la aplicación del instrumento a la población – muestra en la presente investigación.

En la 6 se muestra el porcentaje de las adolescentes en situación de riesgo que presentan niveles de Ansiedad Estado y cómo podemos observar,

predomina el nivel alto con 64.5 %. Asimismo, el nivel promedio está representado por un 32.3 % y el nivel bajo por un 3.2 %.

Tabla 5

Niveles de Ansiedad Rasgo en las adolescentes en situación de riesgo de un albergue de Trujillo

Niveles de Ansiedad Rasgo	N	%
Bajo	0	0
Promedio	5	16.1
Alto	26	83.9
Total	31	100

Fuente: Datos alcanzados mediante la aplicación del instrumento a la población – muestra en la presente investigación.

En la tabla 5, se muestra el porcentaje de las adolescentes en situación de riesgo que presentan niveles de Ansiedad Rasgo. Se evidencia que el 83.9 % de las adolescentes en situación de riesgo presentan un nivel alto. Asimismo, el nivel promedio está representado por un 16.1 %; sin embargo, ninguna de las adolescentes obtuvo un nivel bajo.

Tabla 6

Niveles de Resiliencia en las adolescentes en situación de riesgo de un albergue de Trujillo

Niveles de Resiliencia	N	%
Bajo	10	32.3
Promedio	13	41.9
Alto	8	25.8
Total	31	100

Fuente: Datos alcanzados mediante la aplicación del instrumento a la población – muestra en la presente investigación.

En la tabla 6, se muestra el porcentaje de las adolescentes en situación de riesgo que presentan niveles de Resiliencia. Podemos observar que el 41.9 % de las adolescentes en situación de riesgo presentan un nivel promedio de Resiliencia, el 32.3 % alcanzó un nivel bajo y el 25.8 % obtuvo un nivel alto.

Tabla 7***Niveles de resiliencia según componentes en las adolescentes en situación de riesgo de un albergue de Trujillo***

Componentes de la Resiliencia	Niveles de Resiliencia							
	Nivel bajo		Nivel medio		Nivel alto		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Insight	11	35.5	10	32.3	10	32.3	31	100
Independencia	2	6.5	14	45.2	15	48.4	31	100
Interacción	7	22.6	13	41.9	11	35.5	31	100
Moralidad	12	38.7	9	29.0	10	32.3	31	100
Humor	12	38.7	8	25.8	11	35.5	31	100
Iniciativa	13	41.9	8	25.8	10	32.3	31	100
Creatividad	5	16.1	14	45.2	12	38.7	31	100

Fuente: Datos alcanzados mediante la aplicación del instrumento a la población – muestra en la presente investigación.

La tabla 7 refleja los niveles de Resiliencia alcanzados por las adolescentes en situación de riesgo según los componentes. En el componente **Insight** predomina el nivel bajo en un 35.5 %, en el componente **Independencia** el 48.4% se ubica en un nivel alto; mientras que en el componente **Interacción** un 41.9% obtuvo un nivel medio. Asimismo, el componente **Moralidad** alcanza un 38.7% en el rango bajo al igual que el componente **Humor** con un 38.7% y el componente **Iniciativa** con 41.9 %. Finalmente, el componente **Creatividad** presentó un rango medio con 45.2%.

Tabla 8

Correlación entre la Ansiedad Estado – Rasgo y la Resiliencia en las adolescentes en situación de riesgo de un albergue de Trujillo

Coeficiente de Correlación alcanzado entre la Ansiedad Estado – Rasgo y la Resiliencia

Variables	r	Probabilidad “p”	Significancia
Ansiedad Estado - Rasgo	-0.38 (*)	0.04	Significativa
Resiliencia			

(*) $p \leq 0.05$

Fuente: Datos alcanzados a través de la prueba de correlación de Pearson en la presente investigación.

La tabla 8 muestra la correlación entre la Ansiedad Estado – Rasgo y la Resiliencia en las adolescentes en situación de riesgo, en donde la prueba de correlación de Pearson arroja un coeficiente de correlación de -0.38, lo que indica que existe correlación significativa con dirección inversa entre ambas variables.

Tabla 9**Correlación entre la Ansiedad Estado y los componentes de la Resiliencia en las adolescentes en situación de riesgo de un albergue de Trujillo**

Coefficiente de correlación alcanzado entre la Ansiedad Estado – Rasgo y la Resiliencia

Ansiedad estado	-	Componentes de la Resiliencia	r	Probabilidad “p”	Significancia
Ansiedad estado	-	Insight	-0.490 (**)	0.01	Altamente significativa
Ansiedad estado	-	Independencia	0.101	0.59	No significativa
Ansiedad estado	-	Interacción	-0.097	0.60	No significativa
Ansiedad estado	-	Moralidad	-0.509 (**)	0.00	Altamente significativa
Ansiedad estado	-	Iniciativa	-0.446 (**)	0.01	Altamente significativa
Ansiedad estado	-	Creatividad	-0.389 (*)	0.03	Significativa

(*) $p \leq 0.05$ (**) $p \leq 0.01$

Fuente: Datos alcanzados a través de la prueba de correlación de Pearson en la presente investigación.

En la tabla 9 podemos observar la correlación entre la Ansiedad Estado y los componentes de la Resiliencia en las adolescentes en situación de riesgo. Se encontró que existe correlación altamente significativa con dirección negativa o inversa entre la ansiedad estado y los componentes Insight, Moralidad e Iniciativa. De igual forma, existe correlación significativa con dirección inversa entre la ansiedad estado y el componente creatividad.

Tabla 10***Correlación entre la Ansiedad Rasgo y los componentes de la Resiliencia en las adolescentes en situación de riesgo de Trujillo***

Coefficiente de Correlación alcanzado entre la Ansiedad Rasgo y los componentes de la Resiliencia				
Ansiedad rasgo	Componentes de la Resiliencia	r	Probabilidad "p"	Significancia
Ansiedad rasgo	- Insight	-0.113	0.54	No significativa
Ansiedad rasgo	- Independencia	0.020	0.91	No significativa
Ansiedad rasgo	- Interacción	-0.054	0.77	No significativa
Ansiedad rasgo	- Moralidad	-0.410	0.02	Significativa
Ansiedad rasgo	- Humor	-0.303	0.10	No significativa
Ansiedad rasgo	- Iniciativa	-0.310	0.09	No significativa
Ansiedad rasgo	- Creatividad	-0.292	0.11	No significativa

(*) $p \leq 0.05$ (**) $p \leq 0.01$

Fuente: Datos alcanzados a través de la prueba de correlación de Pearson en la presente investigación.

La tabla 10 muestra la correlación entre la Ansiedad Rasgo y los componentes de la Resiliencia en las adolescentes en situación de riesgo. Asimismo, se halló que sólo existe correlación significativa con dirección inversa entre la ansiedad rasgo y el componente Moralidad. En cuanto a los demás componentes no se encontró relación significativa con la ansiedad rasgo.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS DE RESULTADOS

En este capítulo se discutirán los principales hallazgos del presente trabajo que serán sustentados con los antecedentes de investigación y marco teórico encontrado. Asimismo, se hará mención a los niveles y porcentajes alcanzados en ambas variables y las correlaciones halladas.

La presente investigación tiene como principal objetivo determinar la relación entre las variables de Ansiedad Estado - Rasgo y Resiliencia en una población - muestra de 31 adolescentes en situación de riesgo del Hogar “La Niña”, cuyas edades oscilan entre los 12 y 18 años. Además, está basada en la teoría de la ansiedad estado – rasgo de Charles Spielberger (1972) y la teoría de Prado y Del Águila (2001) en cuanto a resiliencia.

Los resultados encontrados muestran que el 64.5% de las adolescentes albergadas en el Hogar “La Niña” presentan un alto nivel de ansiedad estado, porcentaje menor al 83.9% que indica que las adolescentes alcanzaron un alto nivel de ansiedad rasgo.

Estos altos porcentajes se deben a que las adolescentes albergadas en el Hogar “La Niña” han estado expuestas desde temprana edad a factores de riesgo personales, familiares y/o sociales, gracias a los cuales han experimentado una serie de situaciones y eventos traumáticos como maltrato físico y psicológico, abuso sexual, trata de personas, prostitución, abandono familiar, infracciones y experiencias de vida en calle, que evidentemente han generado altos niveles de ansiedad en ellas. Por ello, cabe mencionar que la ansiedad aparece frente a un evento estresante o muy amenazante como producto de experiencias de vida negativas en el proceso de desarrollo y/o situaciones o contextos transitorios que representan miedo y tensión para las adolescentes. En ese sentido, Spielberger (1972) explica respecto a la ansiedad que, cuando alguien se halla en una situación angustiada o evento estresante y los interpreta como algo peligroso o amenazador, experimenta sensaciones de temor, aprehensión, preocupación y sufre cambios a nivel

fisiológico, psicológico, cognitivo y conductual, como resultado de la activación y excitación del sistema nervioso autónomo.

A su vez, estos hallazgos coinciden con Flores (1991) que encontró resultados similares a los hallados, donde señala que las mujeres escolares son más afectadas por la ansiedad rasgo, donde ésta vulnera la capacidad de adaptación.

Ahora bien, al hablar de ansiedad rasgo nos referimos a la predisposición o tendencia permanente en el tiempo a percibir las situaciones de la vida cotidiana como amenazadoras (cualesquiera que éstas sean y no necesariamente supongan peligro para la adolescente). De lo anterior, podemos inferir que las adolescentes con un alto nivel de ansiedad rasgo presentan una tendencia a valorar a un mayor número de estímulos como alarmantes o riesgosos. Ante ello, Spielberger (1972) manifiesta que, para determinar que el sujeto presenta ansiedad, lo principal es la valoración cognitiva que éste realiza de la situación, de manera que si no percibe amenaza, riesgo o inquietud no se produce ansiedad y si la percepción es de peligro, se manifestará ese estado de ansiedad, que con el tiempo podría convertirse en rasgo de personalidad. Al mismo tiempo, indica que los sujetos con alto grado de ansiedad rasgo perciben un mayor rango de situaciones como amenazantes y están más predispuestos a sufrir ansiedad estado de forma más frecuente o con mayor intensidad.

Resulta claro que las adolescentes con un alto nivel de ansiedad rasgo, ante un estímulo percibido como amenazador, presentarán un estado emocional transitorio, de tensión, aprehensión y nerviosismo acompañado de activación fisiológica de forma inmediata; en otras palabras, estaríamos describiendo a la ansiedad estado, por lo que se puede afirmar que las adolescentes que presentan ansiedad rasgo, presentan ansiedad estado también. Todo lo anterior se encuentra sustentado por Spielberger (1966, citado en González – Vigil, 2008) quien indica que la ansiedad rasgo no se manifiesta directamente en la conducta, sino que debe ser inferida por la frecuencia con la que un individuo experimenta aumentos de ansiedad estado,

por lo que, si éste tiene un nivel elevado de ansiedad rasgo, presenta ansiedad estado elevada también. De igual forma, Hackfort y Spielberger (1989, citado en Pardo, 2011) postulan que, en caso de ansiedad rasgo elevada, se produce más rápido el aumento de la ansiedad estado.

En cuanto a la variable resiliencia, se halló que el 41.9% de las adolescentes en situación de riesgo alcanzaron un nivel promedio. Estos resultados son similares a los que encontró Cruzado (2011) en su investigación realizada en el Hogar “La Niña”, en donde el 36.7% de las adolescentes albergadas presentaron un nivel promedio de resiliencia.

Prado y Del Águila (2001) manifiestan que la resiliencia es la capacidad que tiene el individuo para resistir, sobreponerse y salir adelante, a pesar de haber sido impactado y/o influenciado por factores o condiciones adversas para él. Uno de los factores de riesgo que genera vulnerabilidad en las adolescentes es la experiencia en calle que han vivido, a lo que Ordoñez (1995) refiere que las adolescentes, en la calle, se exponen a peligros tales como pandillaje, violencia, delincuencia, consumo de drogas y explotación sexual y presentan paupérrimas condiciones de alimentación, recreación y salubridad en sus zonas de origen, y pocas posibilidades de acceso a la educación y al mercado de trabajo. Además, los riesgos de salud física y mental aumentan como consecuencia, no sólo de vivir en la calle o involucrarse en experiencias de calle, sino también de conductas de riesgo en relación con el uso de alcohol y drogas ilegales, uso del sexo como forma de conseguir recursos y presencia de múltiples compañeros sexuales (Feldmann, 2003).

Como podemos ver en los resultados, no todas las adolescentes del Hogar “La Niña” han alcanzado un nivel adecuado de resiliencia. Esto se debería a que ellas presentan bajos niveles de autoestima, producto de las vivencias de adversidad experimentadas; sin embargo, el pilar básico para el desarrollo de la resiliencia es la autoestima, que se desarrolla a partir de las relaciones de apego seguras con los padres desde el nacimiento y constituyen la base positiva para todas las relaciones posteriores que establecemos. Ante ello, la UNICEF (2011) señala que las características del adolescente que reside en un Centro de

Atención Residencial son las siguientes: desvalorización de sí mismo, temor a la responsabilidad, interacción social inadecuada, déficit en las habilidades sociales, poco sentido del humor, entre otras. De lo anterior se deduce, que las características antes mencionadas impiden que las adolescentes desarrollen niveles adecuados de resiliencia y enfrenten eficientemente las demandas del medio.

Con respecto a los factores de riesgo, éstos han sido ignorados por el entorno de las menores para las medidas necesarias de intervención y protección. Por tal motivo, ellas han sufrido graves vulneraciones ya identificadas a su integridad física, psicológica y/o moral que han impactado en el desarrollo y en todos los ámbitos de la vida de estas menores.

Actualmente, dada ya la condición de internamiento de las adolescentes en situación de riesgo como medida de protección de parte del Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar (INAFIB), se espera que el Hogar “La Niña” actúe como un factor atenuante de la situación y conductas de riesgo en las menores y, sobre todo, que esta institución vele por su incorporación a un proceso que contribuya a la superación de los efectos de dichas experiencias de adversidad.

Bustos (2012) nos explica que el enfoque de resiliencia pone su atención en las fortalezas y oportunidades tanto del individuo como del entorno y ofrece un proceso de resignificación, de modo que la adolescente logre resignificar y otorgar un sentido a la situación traumática vivida, abuso, maltrato o negligencia, generando un cambio actitudinal que le permita desarrollar la resiliencia. De modo similar, Carrión (2010, citado en Salgado, 2005) indica que existen varias características implicadas en el desarrollo de la resiliencia, como estilos de afrontamiento, habilidades sociales, adaptación personal, entre otros.

En el presente estudio hemos encontrado que existe relación significativa entre la ansiedad estado - rasgo y la resiliencia en las adolescentes en situación de riesgo. Esto se debe a que la ansiedad que ellas presentan, es el resultado de la falta de control frente a eventos amenazantes,

lo cual hace que sientan la necesidad de estar a la defensiva y experimenten una alta reactividad fisiológica. Claramente, esta necesidad de estar alerta se debe a que desconocen de qué forma van a afrontar el estímulo aversivo, por lo que sienten inseguridad de su capacidad para manejarlo efectivamente, presentan creencias disfuncionales en torno al suceso, dificultad para tomar decisiones, desorganización y pérdida de control de la situación. Como consecuencia, todo ello reduce notablemente la habilidad para planificar, organizar y orientar la conducta de forma acertada.

En relación a ello, González – Vigil (2008) asevera que, al experimentar ansiedad, una persona puede presentar reacciones fisiológicas muy exageradas, debido a que los estímulos percibidos como amenazantes actúan como un agente que activa la ansiedad de forma intensa, manifestándose preocupaciones, pensamientos irrelevantes y activación fisiológica. Ante esta situación, Domínguez (2012) refiere que el ser humano debe generar y utilizar innumerables estrategias para poder combatir los agentes productores de ansiedad estado y ansiedad rasgo, desarrollando actitudes y destrezas para salir airoso. Por lo tanto, si el individuo no desarrolla sus capacidades y recursos de afrontamiento, tampoco podrá manejar situaciones de adversidad y ante un estímulo amenazante, es evidente que el individuo no podrá responder de forma efectivamente a las demandas del medio.

Con referencia a las consideraciones anteriores, Grotberg (1995, citado por Salgado, 2005) refiere que, una de las estrategias para hacer frente a las demandas que la sociedad impone al individuo es la resiliencia y la define como un proceso activo de resistencia, autocorrección y crecimiento como respuesta a las crisis. Igualmente, Kotliarenco, Cáceres y Fontecilla (1997) mencionan los recursos con los que cuenta el adolescente son: lo que tiene (Yo tengo) o factores de soporte externo; lo que el adolescente es (Yo soy) o fuerzas internas personales; con lo que puede hacer (Yo puedo) o habilidades sociales y finalmente con lo que él está dispuesto a hacer (Yo estoy); en otras palabras, estaríamos hablando de las fuentes de la Resiliencia.

En síntesis de los planteamientos anteriores, podemos afirmar que sería la variable ansiedad estado – rasgo la que aumenta y resiliencia la que disminuye, dados los altos niveles hallados de la primera variable. Sin embargo, es necesario que las adolescentes desarrollen un adecuado nivel de resiliencia que les permita afrontar efectivamente situaciones amenazantes y generadoras de ansiedad.

Resulta conveniente afirmar que, gracias a la utilización de las técnicas psicológicas de observación y entrevista durante la experiencia de trabajo en el albergue de la presente investigadora, que un grupo de adolescentes que mostraban características que les impedía afrontar experiencias de adversidad y evidencian que no han logrado manejarlas y menos superarlas; en otras palabras, no han desarrollado la variable resiliencia. Dentro de estas características, mencionamos las siguientes: presentan conductas autolesivas, intentos continuos de escapatoria de la institución, tristeza constante, inestabilidad emocional, agresividad en las relaciones interpersonales, baja autoestima, entre otras. Pese a ello, también se pudo observar que otras adolescentes presentaban adaptación a las circunstancias adversas, un buen sentido del humor, creatividad en sus actividades y evidenciaban sus deseos de superación al lograr metas a corto y mediano plazo.

Un segundo hallazgo en esta investigación es la relación altamente significativa entre la ansiedad estado y el componente Insight en las adolescentes en situación de riesgo, lo cual indica que un nivel elevado de ansiedad estado está relacionado con un menor nivel de Insight. Esto es lógico tomando en cuenta que la ansiedad posee un componente cognitivo y se da como una respuesta emocional ante situaciones que ellas perciben o interpreten cognitivamente como amenazas e inhibe la capacidad de las adolescentes de darse cuenta de lo que pasa consigo mismas, de la situación y de sus posibilidades para afrontar la situación positivamente, así como tampoco permite determinar si el evento representa verdaderamente peligro. Ante ello, Beck y Clark (1988) mencionan que la ansiedad es la interpretación negativa o catastrofista de los hechos, dando cuenta de la activación de creencias disfuncionales a partir de un suceso real; en otras palabras, podemos

afirmar que es la percepción del individuo a nivel incorrecto, basada en falsas premisas.

Sumado a ello, se halló que existe relación altamente significativa entre la ansiedad estado y el componente de moralidad mientras que con la ansiedad rasgo la relación es sólo significativa. En ambos casos, los resultados nos muestran que un mayor nivel de ansiedad estado y ansiedad rasgo están relacionados con un menor nivel de moralidad. Lo anterior indicaría que las adolescentes presentan inseguridad y falta de confianza en sí mismas al momento de actuar por no contar patrones sólidos o referentes propios de madre y/o padre, puesto que, la mayoría de estas menores, dada su condición de riesgo, han sido declaradas por el juez de familia en abandono, debido a que sus padres han cumplido desfavorablemente con sus roles. Todo ello sucede, generalmente, cuando los padres y/o cuidadores cumplen desfavorablemente con sus roles, por lo que no están pendientes de cubrir las necesidades básicas de los adolescentes. En relación a ello, Small & Eastman (1991, citado por Shisco, 2013) señalan que las funciones parentales son las siguientes: satisfacer las necesidades básicas de los hijos (recursos básicos para su supervivencia); brindar protección física, psicológica, espiritual, étnica y cultural a sus hijos; orientar, dirigir y promover todos los aspectos de su desarrollo; por último, defender y apoyar a sus hijos y actuar como coordinadores y vínculos con expertos, individuos, grupos y las instituciones que ayuden a la crianza.

Cabe agregar que, de acuerdo a la realidad problemática identificada en el C.A.R. "La Niña", se pudo observar también que las adolescentes buscan modelos fuera del contexto familiar, pero como sostiene Prado y Del Águila (2001) la cultura no ayuda a brindar modelos integrados para seguir; muy por el contrario, ofrece modelos pseudomutuales y escindidos, que perjudican los aspectos resilientes. No obstante, la resiliencia constituye una capacidad que exige un cuadro de referencia moral, esto implica que un individuo debe superar la situación de adversidad dentro de las normas culturales en las que él se desenvuelve.

En cuanto al componente de iniciativa, éste presenta una relación altamente significativa con la ansiedad estado, es decir que un mayor nivel elevado de ansiedad estado está relacionado con un menor nivel de resiliencia.

Como ya se ha mencionado anteriormente, la ansiedad tiene un componente cognitivo que genera pensamientos de inferioridad e incapacidad, sensación de desorganización, dificultad para tomar decisiones e impide pensar con claridad, por lo que ante una situación generadora de ansiedad la adolescente difícilmente podrá ser capaz de resolver problemas, mantener expectativas saludables, claridad de objetivos y metas, motivación intrínseca y sentido de anticipación para emprender acciones.

Como sabemos, la iniciativa se refiere a hacerse cargo de los problemas y de ejercer control sobre ellos. Mitchell (2010) menciona que la iniciativa se desarrolla durante la adolescencia a través de experiencias de dominio y del establecimiento de relaciones de apoyo con sus iguales y el mundo adulto, asimismo depende de la motivación intrínseca y extrínseca, para lograr los objetivos a medio y largo plazo. Es por esta razón, que la iniciativa tiene un gran valor y se suele traducir en conductas autoiniciadas, proactivas y persistentes a la hora de superar las barreras o dificultades que aparecen a lo largo de la consecución de un objetivo, donde sus grupos de pares cumple el rol de apoyo y motivador para la realización de los logros del adolescente.

Finalmente, como último hallazgo encontramos que existe una relación significativa entre la ansiedad estado y el componente de creatividad. En este caso, de acuerdo a la realidad se puede afirmar que a mayor nivel de creatividad menor nivel de ansiedad, debido a que las adolescentes se ven en la obligación de utilizar su creatividad e ingenio de manera negativa para lograr sobrevivir en difíciles condiciones de vida y/o de experiencia en la calle, por lo que muchas de ellas, han utilizado el sexo como recurso de supervivencia; en otras palabras, estamos hablando del comercio de sexo para obtener refugio, comida, drogas y/o dinero. Como resultado de ello, las adolescentes han experimentado una expansión y diversificación de sus redes sociales (proxenetas, prostitutas, delincuentes, infractores, policías, ambulantes,

comerciantes, dealers, consumidores de sustancias psicoactivas, narcotraficantes, parejas sexuales, propietarios de bares, entre otros), de disposición de dinero y/o sustancias psicoactivas, de categorización como marginados por la sociedad, de aprendizaje de ciertos oficios y/o actividades ilegales y otros recursos que les posibilitan sobrevivir de manera diferente en la calle. Ante ello, UNICEF (1990, en Pascual, 2002) menciona que el adolescente que se involucra en este tipo de conductas desarrolla la capacidad de supervivencia en la calle, empleando distintos medios de supervivencia, entre ellos mendicidad, robo, prostitución, tráfico y consumo de drogas, trabajo prematuro infantil, etc.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES:

- ❖ Se encontró que el porcentaje predominante de Ansiedad Estado y Ansiedad Rasgo en las adolescentes en situación de riesgo de un albergue de Trujillo se ubicó en el nivel alto con 64.5% y con 83.9 % respectivamente.
- ❖ El porcentaje más elevado de Resiliencia en las adolescentes en situación de riesgo se reflejó en el nivel medio con 41.9 %.
- ❖ Existe relación significativa entre la Ansiedad Estado - Rasgo y la Resiliencia en las adolescentes en situación de riesgo.
- ❖ Se encontró una relación altamente significativa entre la Ansiedad Estado y los componentes de Insight, Moralidad e Iniciativa en las adolescentes en situación de riesgo; mientras que entre la Ansiedad Estado y el componente de Creatividad sólo existe relación significativa.
- ❖ En cuanto a la Ansiedad rasgo, ésta guarda relación significativa sólo con el componente de Moralidad en las adolescentes en situación de riesgo.

5.2 RECOMENDACIONES:

□ PARA LAS ADOLESCENTES:

1. Para lograr la identificación de estímulos ansiosos y la disminución de los niveles de Ansiedad Estado en las adolescentes, es importante la realización de talleres de técnicas de relajación como respiración diafragmática, relación muscular progresiva de Jacobson e imaginiería.
2. Para el control y manejo de estímulos que generen Ansiedad Rasgo, se pueden incluir técnicas psicoterapéuticas cognitivas como desensibilización sistemática, autoinstrucciones, resolución de problemas, estrategias de afrontamiento en la que es vital orientar e incentivar en las adolescentes a la realización de un proyecto de vida a fin de que establezcan metas a corto, mediano y largo plazo, tomando en cuenta que éstas deben ser alcanzables y basadas en la realidad.
3. Realizar talleres para incrementar el nivel de Resiliencia en las adolescentes, los cuales deben estar orientados a contrarrestar la percepción de las situaciones de adversidad y eventos traumáticos a los que han estado expuestas y han generado su internamiento. Pueden realizar a través de las siguientes técnicas: identificación de pensamientos automáticos, lista de problemas y de posibilidades, análisis de casos de éxito pese a experiencias de adversidad, psicoeducación (factores de riesgo para la adolescente, identificación de factores protectores del entorno), autoverbalizaciones positivas, resolución de problemas, dinámicas, etc.
4. Es importante realizar jornadas de actividades deportivas, académicas, sociales, culturales, participativas, lúdicas, recreativas, y de integración que permitan crear un ambiente favorable, de diversión y aprendizaje entre las adolescentes, lo cual contribuirá a desarrollar la autodisciplina, el trabajo en grupo, cooperación, entre otras, también a contrarrestar la percepción negativa que presentan acerca de su

condición de internamiento. Todo ello contribuirá a mantener un buen estado de ánimo, desarrollo de la creatividad y aportará a la interacción social en las menores.

5. Otro punto importante es desarrollar talleres de habilidades sociales y entrenamiento en asertividad para las adolescentes, debido a que necesitan relacionarse adecuadamente ya que, en algunos casos, los eventos negativos a los que han estado expuestas han sido generados por niveles inadecuados de interacción. Asimismo, en dichos talleres se pueden incluir los siguientes temas: escucha activa, iniciar y mantener una conversación, pedir ayuda, disculparse, convencer a los demás, manejo de la agresión, tomar la iniciativa, resolver problemas según orden de importancia, entre otros. Se puede utilizar las técnicas de psicoeducación, role – playing, técnicas conductuales de modelamiento, retroalimentación y reforzamiento, entrenamiento en conductas de oposición y en conductas de afecto, grupos de discusión para desarrollar tolerancia etc.

6. La reconstrucción de la propia imagen y un adecuado nivel de autoestima proporcionará a las adolescentes sentimientos de bienestar, una mejor percepción de sí mismas y reconocimiento de sus propias capacidades y habilidades, pero sobre todo mayor seguridad que les permita actuar de forma positiva y protectora de sí mismas ante situaciones de riesgo futuras. Contar con un nivel adecuado de autoestima es el punto de partida para el desarrollo de la resiliencia y manejo de la ansiedad. Para ello, se pueden utilizar las siguientes técnicas: consejería psicológica, identificaciones de emociones, identificación de pensamientos erróneos y autoverbalizaciones negativas, cambio de foco de atención, reestructuración cognitiva, autoobservación, solución de problemas, tareas para casa, moldeamiento y refuerzo de nuevas habilidades y la técnica del espejo, dinámicas grupales, etc.

□ PARA PADRES:

1. Desarrollar actividades de integración que fomenten las relaciones familiares (entre las menores, sus padres, hermanos, tíos) mediante técnicas como dinámicas psicológicas, role – playing, dramatización etc, para la reestructuración de los roles y de la dinámica familiar pese al internamiento. Es importante que los padres y/o familiares no sólo las visiten, sino que se conviertan en un factor protector y una importante red de apoyo social y soporte emocional para las menores durante su proceso de internamiento. Ello también permitirá que posteriormente, cuando se produzca el externamiento de la menor encuentre una dinámica familiar estable en su hogar.
2. Realizar orientación y consejería, escuelas para padres y talleres de entrenamiento en asertividad a los padres, familiares y/u otras personas que cuenten con autorización del juez de Familia para visitar a las menores (a quienes se le entregará la patria potestad de las menores en el externamiento). Además, se deben incluir temas relacionados a pautas de crianza, normas y reglas, disciplina saludable, prevención de violencia y control de ira, entre otros. En casos más complejos, se sugiere realizar sesiones de terapia familiar.

□ PARA LAS EDUCADORAS Y EL PERSONAL:

1. En los casos de las adolescentes que presentan elevados niveles de ansiedad rasgo es conveniente que el servicio de psicología del Hogar “La Niña” considere realizar interconsultas con la especialidad de Psiquiatría en el Seguro Integral de Salud (SIS), donde las menores reciben atención médica y de ser necesario, reciban tratamiento farmacológico (psicofármacos).

- 2.** Implementar un programa de entrenamiento dirigido a las educadoras y personal responsable del albergue para capacitarlas en el cumplimiento de estándares y protocolos exigidos (durante la fase de acogida, atención y de salida) por el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables en el cuidado no sólo de las adolescentes, sino también de las niñas. Es necesario que obtengan conocimientos y nociones básicas acerca de cómo abordar situaciones de ansiedad, intervención en crisis y manejo conductual mediante técnicas como trabajo de grupo, grupos de discusión, role playing, psicoeducación, así como también deben conocer aspectos relacionados a las características específicas y actitud hacia la población, debido a que ellas pertenecen a profesiones distintas a Psicología.

- 3.** Es conveniente que la dirección del Hogar “La Niña” realice las gestiones necesarias e incentive en las adolescentes, el acceso y formación educativa en el Centro de Educación Técnico – Productivo (CETPRO) que se encuentra dentro del establecimiento para su capacitación ocupacional. Ello favorecerá el desarrollo de habilidades y competencias laborales para su inserción al contexto laboral y a partir de su externamiento, generen su propia independencia económica.

CAPÍTULO VI

REFERENCIAS Y ANEXOS

6.1 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Aedo y Cortez (2001). *Relación entre la adaptación de conducta y ansiedad estado – rasgo en alumnos de primer y segundo año de secundaria de colegios religiosos de la ciudad de Trujillo*. Tesis para optar el título de Licenciado en Psicología. Universidad César Vallejo. Trujillo, Perú.

Alsaker, F. y Kroger, J. (2006). *El self y la identidad*. Manual de desarrollo de los adolescentes: perspectivas europeas. Hove, Reino Unido: Psicología Press.

Aponte, R. (2004). *Conducta resiliente entre adolescentes del Hogar “La Niña” y adolescentes del Hogar “San José” de la provincia de Trujillo*. Tesis para optar el título de Licenciado en Psicología. Universidad César Vallejo. Trujillo, Perú.

Baer, J.; Ginzler, J. y Peterson, P. (2003). "El DSM-IV, el alcohol y el abuso y dependencia de sustancias en los jóvenes sin hogar". *Revista de Estudios sobre el alcohol*. Vol. 64. Estados Unidos.

Barton, A. (2003). "La historia de Kobe: hacer ciencia como campo de debate". *Revista Internacional de Estudios cualitativos en la Educación (QSE)*. Vol. 16 Edición. Estados Unidos

Bustos, M. (2012). *Factores de Resiliencia en Adolescentes Residentes en un Centro de Protección de Valparaíso*. *Revista de Psicología UVM*. Vol.2. Universidad de Viña del Mar. Viña del Mar, Chile.

Cattell, R. y Scheier, I. (1961). *El significado y la medición de neuroticismo y ansiedad*. Nueva York, Estados Unidos.

- Cardozo, G. y Alderete, A. (2009). *“Adolescentes en riesgo psicosocial y resiliencia”*. Universidad Nacional de Córdoba. Córdoba, Argentina.
- Chapi, J. (2012). *Satisfacción familiar, ansiedad y cólera – hostilidad en adolescentes de dos instituciones educativas estatales de Lima*. Tesis para optar el título de Licenciado en Psicología. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.
- Cruzado, A. (2011). *Conducta resiliente y riesgo suicida en adolescentes mujeres del Centro Hogar de la Niña de la ciudad de Trujillo*. Tesis para optar el título de Licenciado en Psicología. Universidad Privada Antenor Orrego Trujillo. Trujillo, Perú.
- Czernik, G. et al. (2006). *Ansiedad Rasgo-Estado en una Escuela de Formación Profesional de la ciudad de Resistencia, Argentina*. Recuperado de: <http://www.unne.edu.ar/unnevieja/Web/cyt/cyt2006/03-Medicas/2006-M-067.pdf>
- Defensoría del Pueblo (2010). *El derecho de los niños, niñas y adolescentes a vivir en una familia: la situación de los Centros de Atención Residencial estatales desde la mirada de la Defensoría del Pueblo*. Recuperado de: http://www.gestionpublica.org.pe/plantilla/info_secpu/dp_0014.pdf
- Di Lorio, J. y Seidmann, S. (2012). ¿Por qué encerrados? Saberes y prácticas de niños y niñas institucionalizados. *Teoría y crítica de la psicología*, 2, 86 – 102.
- Domínguez, J. (2012). Propiedades psicométricas del Inventario Ansiedad Estado – Rasgo en estudiantes de secundaria del Distrito de Florencia de Mora. Tesis para optar el título de Licenciado en Psicología. Universidad César Vallejo. Trujillo, Perú.

- Flores, B. (1991). *Análisis comparativo entre ansiedad y la adaptación de la conducta de alumnos de quinto de secundaria en el distrito de San Martín de Porres*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.
- Feldmann J, (2003). *Los adolescentes sin hogar: preocupaciones clínicas comunes. Seminario en Enfermedades infecciosas*. Los Ángeles, Estados Unidos.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) (2011). *Directrices de Naciones Unidas sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños, niñas y adolescentes aplicables al Perú*. Recuperado de http://www.unicef.org/peru/spanish/Directrices_Unicef.pdf
- García de la Rasilla, C.; Hijano, A.; Carreño, P.; Martín, M.; Gisbert, J. y Peña, E. (2005). *Ansiedad en adolescentes de un barrio de Madrid. Atención Primaria*. Recuperado de <http://www.elsevier.es/sites/default/files/elsevier/pdf/27/27v38n03a13090978pdf001.pdf>
- Gianino, L. (2011). *La Resiliencia en niños institucionalizados y no institucionalizados*. Universidad Femenina del Sagrado Corazón. Lima, Perú.
- González – Vigil, T. (2008). *Relación entre percepción del apoyo parental a la autonomía e involucramiento parental con ansiedad en púberes*. Pontificia Universidad Católica del Perú. Lima, Perú.
- Ibañez, E. y Zavaleta, N. (2014). *Niveles de Resiliencia en adolescentes albergados y adolescentes de familias nucleares de una Institución Educativa Estatal de Trujillo*. Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI. Trujillo, Perú.

INAFIB (2015). *Procedimientos de ingreso de un niño, niña o adolescente al INAFIB*. Recuperado de: <http://www.inabif.gob.pe/>

Kotliarenco, M.; Cáceres, I. y Fontanecilla, M (1997). *Estado de Arte en Resiliencia*. Recuperado de: <http://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/textos/tesis11.pdf>

Kotliarenco, M. y Dueñas, V. (1994). *Vulnerabilidad versus resiliencia. Una propuesta de acción educativa*. En *Notas sobre resiliencia*. Santiago, Chile.

Hess, C.; Papas, M. y Black, M. (2002). *La resiliencia en madres adolescentes afro-americanas como predictores de paternidad positiva en la primera infancia*. *Revista de Psicología Pediátrica* Vol. 27. Maryland, Estados Unidos.

Lamas, H. (2000). *Salud: Resiliencia y bienestar psicológico*. Lima, Perú: Colegio de Psicólogos del Perú.

Lara, E., Martínez, C., Pandolfi, M., Penroz, K. y Díaz, F. (2000). *Resiliencia: la esencia humana de la transformación frente a la adversidad*. Recuperado de: <http://msolarg-laresiliencia.blogspot.com/2008/08/la-esencia-humana-frente-la-adversidad.html>

Ley N°29174 Ley general de centros de atención residencial de niñas, niños y adolescentes (2007). Recuperado de <http://docs.peru.justia.com/federales/leyes/29174-dec-22-2007.pdf>

Luthar, S. & Cicchetti, D. (2000). *La construcción de la resiliencia: implicaciones para las intervenciones y las políticas sociales*. Programa de Psicopatología. Base de Datos Medline.

Mitchell, M (2010). *Desarrollando la iniciativa y el autoconocimiento durante la adolescencia*. Recuperado de

http://www.escuela20.com/competencias-basicasiniciativa-autonomia/actualidad/desarrollando-la-iniciativa-y-el-autoconocimientodurante-la-adolescencia_2569_6_4063_0_1_in.html

Mondragón Lasagabaster, J. y Trigueros Guardiola, I. (2004). *Intervención con menores*. Acción socioeducativa. Madrid, España: Ed Siglo XXI.

Moreno, B. (2007). *Psicología de la personalidad: procesos*. Madrid, España: International Thomson.

Munist, M., Santos, H., Kotliarenco, M., Suárez, E., Infante, F. y Grotberg, E. (1998). *Manual de identificación y promoción de la resiliencia en niños y adolescentes*. Estados Unidos: OMS.

Musitu, O. (2004). *Familia y adolescencia: un modelo de análisis e intervención psicosocial*. Madrid, España: Ed. Síntesis.

Neyra, N. (2011) *Propuesta de un programa de intervención para disminuir la ansiedad y depresión en mujeres víctimas de violencia familiar en una institución estatal de Chiclayo*. Tesis para optar el grado de Licenciado en Psicología. Universidad Particular de Chiclayo. Chiclayo, Perú.

Novella, A. (2002). *Incremento de la resiliencia luego de la aplicación de un programa de psicoterapia breve en madres adolescentes*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.

OMS (2011). *Riesgos para la salud de los jóvenes*. Recuperado de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/es/>

Ordoñez, D. (1995). *Niños de la calle y sus familias en Lima: una realidad en 852 variables*. Lima, Perú.

Ossa, L. (2005). *Adolescentes en situación de calle: Construcción de identidad en situación de extrema vulnerabilidad*. Tesis para optar el

Grado de Magíster en Psicología mención en Clínica Infanto-Juvenil.
Universidad de Chile. Santiago, Chile.

Panez, R. (2002). *Por los Caminos de la Resiliencia*. Panez & Silva Consultores. Lima, Perú.

Papalia, D., Wendkos, S. y Duskin, R. (2007). *Desarrollo Humano*. México D.F.: McGraw Hill.

Pascual C. (2002). *Jóvenes de la calle, uso percepción y representación del espacio calle*. Tesis para optar al título de antropólogo social. Departamento de Antropología. Universidad de Chile. Santiago, Chile.

Pardo, F. (2011). *Bienestar psicológico y ansiedad estado – rasgo en los alumnos de un MBA de Lima Metropolitana*. Tesis para optar el título de Licenciado en Psicología con mención en Psicología Clínica. Pontificia Universidad Católica del Perú. Lima, Perú.

Pareja et al. (2011). *Factores personales de resiliencia y autoconcepto en estudiantes de primaria de Lima Metropolitana*. Revista IIPSI Vol. 14. Universidad Mayor de San Marcos. Lima, Perú.

Prado, R. y Del Águila, M. (2001). *Diferencia en resiliencia según género y nivel socioeconómico en adolescentes*. Investigación realizada en la Facultad de Psicología de la Universidad Federico Villarreal. Lima, Perú.

Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar – INABIF (2015). Recuperado de <http://www.inabif.gob.pe/portalweb/institucion.php>

Ramírez, L. *“Resiliencia y proyecto de vida en adolescentes que viven en condición de pobreza”*. Universidad César Vallejo. Trujillo, Perú.

- Rew, L. (2001). *Correlaciones de la resiliencia en adolescentes sin hogar*. Resumen recuperado el 23 de Abril del 2014 de la base de datos Medline. Texas, Estados Unidos.
- Rutter, M. (1993). *La resiliencia: consideraciones conceptuales*. Revista de Adolescentes saludables. Vol. 14.
- Salgado, A. (2005). *Inventario de factores personales de Resiliencia*. Instituto de Investigación. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.
- Salgado, A. (2005). *La ciencia y su respuesta frente a la adversidad: Estudios desde la perspectiva de la Resiliencia*. Recuperado de: http://www.fcctp.usmp.edu.pe/cultura/imagenes/pdf/19_19.pdf
- Sánchez, E. (2012). *Estrés académico y ansiedad rasgo – estado en alumnos de psicología de una Universidad Privada de Trujillo*. Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo, Perú.
- Sánchez, H. y Reyes, C. (2006). *Metodología y diseños en la investigación científica*. Lima, Perú.
- Schwartz, J. (2002). *La capacidad de recuperación de la familia y la educación de los padres pragmático*. Revista de Psicología Individual. Vol. 58. Colombia.
- Sename (2003). *Niños y Niñas de la Calle*. Unidad de Publicaciones. Servicio Nacional de Menores. Santiago, Chile.
- Shisco, R. (2013) *Soporte social en adolescentes institucionalizados en comparación con adolescentes no institucionalizados*. Tesis para optar el grado de Licenciado en Psicología. Pontificia Universidad Católica del Perú. Lima, Perú.

- Sierra, J., Ortega, V. y Zubeidat, I. (2003). *Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar*
- Spielberger, C. (1972). *Ansiedad: Tendencias actuales en la teoría y la investigación*. Nueva York, Estados Unidos.
- Spielberger, C., Gorsuch, R. y Lushene, R (1988). Manual para el estado-rasgo Inventario de ansiedad, 3^a ed. California, Estados Unidos.
- Steinberg, L. y Morris, A. (2001). Desarrollo de los Adolescentes. Revisión Anual de Psicología. Nueva York, Estados Unidos.
- Urioste, R. (1989). La socialización de los niños institucionalizados. Una aproximación comparativa a sus características generales. La Paz, Bolivia.
- Vacchelli, G. (2004). Estudio sobre la situación psicosocial de los niños y adolescentes albergados en el hogar "Jesús mi Luz" de la ciudad del Cusco, derivados de los Juzgados de Familia por encontrarse en presunto estado de abandono. Recuperado de: <http://www.monografias.com/trabajos59/perfil-psicosocial-ninos-abandonados-peru/perfil-psicosocial-ninos-abandonados-peru.shtml#ixzz36O0HR1m7>
- Valera, R. (2012). *Violencia, Victimización y Cyberbullying en adolescentes escolarizados/as: una perspectiva desde el Trabajo Social*. Universidad Pablo Olavide de Sevilla. Sevilla, España. Recuperado de: <http://www.uv.es/lisis/rosavarela/tesis-rosa-varela.pdf>
- Vara, A; Griesbach, M; Sauri, G; Merodio, B. (2002). *"Informe estadístico del primer censo de los niños de calle"* Lima. Perú.
- Vázquez, C. (2009). *Situación general de los hogares de INABIF*. Recuperado de:

http://www.academia.edu/3728485/La_Convencion_sobre_los_Derechos_del_Nino_su_Protocolo_Facultativo_OPSC_y_el_marco_legal_para_la_prevenccion_y_la_proteccion_contra_el_creciente_fenomeno_transnacional_de_la_explotacion_sexual_de_ninos_ninas_y_adolescentes_in_Reflexiones_y_Avatares_para_la_infancia_en_el_siglo_XXI

Velásquez, C., Arenas, C., Campos, M., Dioses, A., Gutiérrez, V., García, L., (2000). *Ansiedad y cólera en estudiantes de las ciudades de Lima y Trujillo con participación y no participación en actos violentos*. Revista de investigación en psicología. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima.

6.2 ANEXOS

ANEXO 1

IDARE

Nombre: _____ Fecha: _____

Instrucción: Algunas expresiones que la gente usa para describirse aparecen abajo. Lee cada frase y marca con una equis (X) e indica *cómo te sientes ahora mismo*, o sea, *en este momento*. No hay contestaciones buenas o malas. No emplee mucho tiempo en cada frase, pero trate de dar respuesta que mejor describe sus sentimientos ahora.

N°	ÍTEM	No en lo absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
1	Me siento calmado (a)	1	2	3	4
2	Me siento inseguro (a)	1	2	3	4
3	Me siento tenso (a)	1	2	3	4
4	Estoy contrariado (a)	1	2	3	4
5	Estoy a gusto	1	2	3	4
6	Me siento alterado (a)	1	2	3	4
7	Estoy preocupado (a) actualmente por un posible contratiempo.	1	2	3	4
8	Me siento descansado (a)	1	2	3	4
9	Me siento ansioso (a)	1	2	3	4
10	Me siento cómodo (a)	1	2	3	4
11	Me siento con confianza en mí mismo (a)	1	2	3	4
12	Me siento nervioso (a)	1	2	3	4
13	Me siento agitado (a)	1	2	3	4
14	Me siento "a punto de explotar"	1	2	3	4
15	Me siento reposado (a)	1	2	3	4
16	Me siento satisfecho (a)	1	2	3	4
17	Estoy preocupado (a)	1	2	3	4
18	Me siento muy agitado (a) y aturdido (a)	1	2	3	4
19	Me siento alegre	1	2	3	4
20	Me siento bien	1	2	3	4

IDARE

Nombre: _____ Fecha: _____

Instrucción: Algunas expresiones que la gente usa para describirse aparecen abajo. Lee cada frase y marca con una equis (X) e indica *cómo te sientes generalmente*, o sea, *en este momento*. No hay contestaciones buenas o malas. No emplee mucho tiempo en cada frase, pero trate de dar respuesta que mejor describa cómo te sientes generalmente.

N°	ÍTEM	Casi nunca	Algunas veces	Frecuentemente	Casi siempre
21	Me siento bien	1	2	3	4
22	Me canso rápidamente	1	2	3	4
23	Siento ganas de llorar	1	2	3	4
24	Quiero ser tan feliz como otros parecen serlo	1	2	3	4
25	Pierdo oportunidades por no decidirme rápidamente	1	2	3	4
26	Me siento descansado (a)	1	2	3	4
27	Soy una persona "tranquila, serena y sosegada"	1	2	3	4
28	Siento que las dificultades se me amontonan al punto de no poder superarlas.	1	2	3	4
29	Me preocupo demasiado por cosas sin importancia	1	2	3	4
30	Soy feliz.	1	2	3	4
31	Tomo las cosas muy a pecho.	1	2	3	4
32	Me falta confianza en mí mismo (a)	1	2	3	4
33	Me siento seguro (a)	1	2	3	4
34	Procuro evitar enfrentarme a la crisis y a las dificultades	1	2	3	4
35	Me siento melancólico (a)	1	2	3	4
36	Me siento satisfecho (a)	1	2	3	4
37	Algunas ideas poco importantes pasan por mi mente y me molestan	1	2	3	4
38	Me afectan tanto los desengaños que no me los puedo quitar de la cabeza.	1	2	3	4
39	Soy una persona estable	1	2	3	4
40	Cuando pienso en mis preocupaciones actuales me pongo tenso (a) y alterado (a)	1	2	3	4

ANEXO 2

ESCALA DE RESILIENCIA PARA ADOLESCENTES

INSTRUCCIONES: Lee cuidadosamente las siguientes oraciones y coloca un aspa (X) en el casillero cuyo significado refleje tu manera de ser más frecuente. Responde TODOS los ítems.

Institución:

.....

Edad:

Sexo.....

		Rara vez	A veces	A menudo	Siempre
1	Me doy cuenta de lo que ocurre a mi alrededor.				
2	Cuando tengo problemas escucho música, bailo o juego.				
3	Cuando hay problemas en casa trato de no meterme.				
4	Utilizo el arte para expresar mis temores.				
5	Me gusta inventar cosas para solucionar problemas.				
6	Cuando sucede algo inesperado busco soluciones posibles.				
7	Después de realizar una actividad artística me siento mejor que antes.				
8	Me agrada inventar cosas que me hagan reír antes que deprimirme.				
9	Tengo mis propias explicaciones de lo que sucede en casa.				
10	Consigo lo que me propongo.				
11	Prefiero las cosas cómicas que lo serio.				
12	Prefiero estar con personas alegres.				
13	Cuando tengo muchos problemas me los tiro al hombro y sonrío.				
14	Me gusta ser justo con los demás.				
15	Busco conocer cómo actúan mis padres en determinadas situaciones.				
16	Me gustaría ser un buen ejemplo para los demás.				
17	Creo que los principios son indispensables para vivir en paz.				
18	Tengo bien claro mis ideales y creencias.				
19	Comparto con otros lo que tengo.				
20	Soy amigo de mis vecinos y compañeros.				
21	Quiero encontrar un lugar que me ayude a superar mis problemas.				
22	Deseo poder independizarme de mi casa lo más pronto posible.				
23	Realizo actividades fuera de casa y del colegio.				

24	Cuando una persona me ayuda siempre es como un miembro de mi familia.				
25	Todos los problemas tienen solución.				
26	Participo en organizaciones que ayudan a los demás.				
27	Me gusta saber y lo que no se, pregunto.				
28	Aspiro ser alguien importante en la vida.				
29	Cuando mis padres fastidian trato de permanecer calmado.				
30	Cuando mis padres están molestos quiero conocer por qué.				
31	Me gustaría ser artista para poder expresarme.				
32	Siento y pienso diferente que mis padres.				
33	Me gusta hacer lo que quiero, aunque mis padres se opongan.				
34	Me río de las cosas malas que me suceden.				

ANEXO 3

TABLA 11 ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD DEL INVENTARIO DE AUTOEVALUACIÓN DE LA ANSIEDAD ESTADO - RASGO Y LA ESCALA DE RESILIENCIA

CONFIABILIDAD DEL INVENTARIO DE AUTOEVALUACIÓN DE LA ANSIEDAD ESTADO – RASGO Y LA ESCALA DE RESILIENCIA		
INSTRUMENTO	Método de Análisis	Inventario
Inventario de Ansiedad Estado - Rasgo	Alfa de Cronbach	0.841
Escala de Resiliencia	Alfa de Cronbach	0.908

En la Tabla 11 se puede apreciar la consistencia interna del Inventario de Ansiedad Estado - Rasgo, el cual obtuvo un coeficiente alfa de Cronbach de 0.841. Asimismo, la escala de Resiliencia alcanzó un coeficiente alfa de Cronbach de 0.908, por lo que se puede deducir que ambos instrumentos obtuvieron una confiabilidad aceptable.

ANEXO 4
CONSENTIMIENTO INFORMADO OTORGADO POR EL C.A.R. “LA NIÑA”
PARA AUTORIZACIÓN DE PARTICIPACIÓN