



Universidad Nacional Autónoma de México

.....
Facultad de Psicología

IMPLEMENTACIÓN DE UN TALLER DE HABILIDADES PARA
LA PROMOCIÓN DE LA RESILENCIA EN ADOLESCENTES

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

PRESENTA:

KARLA VIVIANA RUIZ DÍAZ

DIRECTORA: MTRA MARÍA CRISTINA HEREDIA ANCONA

REVISORA: EMILIA LUCIO GOMEZ MAQUEO

ASESOR ESTADÍSTICO: MARIA DE LOURDES MONROY
TELLO



MÉXICO, D.F., 2011



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

*“Muchas veces a lo largo de un mismo día,
me doy cuenta de que mi propia vida y sus logros,
se han construido, gracias al trabajo
de las personas que me rodean.*

*También comprendo con cuanta seriedad
debo esforzarme, para darles en correspondencia,
tanto como he recibido”*

Albert Einstein.

AGRADECIMIENTOS:

A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO:

Por permitirme ser parte de esta gran institución

A MIS MAESTROS:

Por todo lo que me enseñaron durante mis años de formación.

A LA MTRA. MARÍA CRISTINA HEREDIA ANCONA:

Por dirigirme durante la elaboración de este proyecto, por su apoyo y orientación, y sobre todo por su paciencia durante las asesorías,

¡Gracias!

A LA LIC. MARÍA DE LOURDES MONROY TELLO:

Por su apoyo en la parte estadística de esta investigación.

A DIOS:

Por ser la luz que ilumina mi camino.

AL PBRO. EULALIO GÓMEZ VALLEJO:

Gracias por las facilidades para la realización de este taller,
por su apoyo y su confianza.

Agradezco a todas las personas que me apoyaron en este
proyecto y me motivaron día con día para poder alcanzar esta
meta:

SRA. TERE, M^a DE JESÚS, LULÚ C, LORENA, ERICK,
ÁNGELES, MARTHA, MALE, ALBERTO, ALEJANDRA,
ALICIA, ALFREDO, ESPERANZA, CONCHITA, CLAUDIA,
EUFEMIA, M^a DE LA LUZ, ARTURO, LULÚ V, EUGENIA,
GABRIELA.

¡GRACIAS!

¡GRACIAS! A MI FAMILIA:

Por su apoyo incondicional

A mi Madre:

CONSUELO DÍAZ CRUZ

Por ser mi madre y mi amiga,
por tu cariño, tu fortaleza y
tu perseverancia, que me
permitieron llegar hasta aquí.

A mi Padre:

NORBERTO RUIZ VILLANUEVA[†]

Por el tiempo que compartimos;
por enseñarme a amar y a valorar
a Dios, a mi familia y a la
Universidad.

A mi Tío:

ISRAEL CRUZ LOPEZ,

Gracias por su apoyo en cada momento y por ser además de mi tío,
un hermano y un amigo.

A mis Hermanos:

ANA, JAIME, MICHELLE, MAYRA, PAULINA, BENJAMÍN Y PABLO,
porque a pesar de las diferencias que pueden llegar a surgir, sé que
siempre cuento con ustedes.

A mis Sobrinos:

Gracias por llegar a esta familia y mostrarnos las alegrías de la vida!

A mis Amigas:

MAIRA, NADIA Y LORENA; Gracias por permitirme contar con su
amistad, por su confianza y por acompañarme desde el primer
momento en que inicie este proyecto.

INDICE

	Página
RESUMEN.....	3
INTRODUCCIÓN.....	4
CAPÍTULO 1. RESILIENCIA.....	6
1.1 CONCEPTOS GENERALES.....	6
1.2 FACTORES DE RIESGO.....	9
1.3 FACTORES PROTECTORES.....	10
1.4 INVESTIGACIONES PREVIAS SOBRE RESILIENCIA.....	13
1.5 CARACTERÍSTICAS PSICOSOCIALES DE LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS RESILIENTES.....	16
1.6 FACTORES QUE PROMUEVEN LA RESILIENCIA.....	20
1.7 PERFIL DE UN NIÑO RESILIENTE.....	26
CAPÍTULO 2. ADOLESCENCIA.....	30
2.1 DEFINICIÓN.....	30
2.2 CARACTERÍSTICAS DE LA ADOLESCENCIA.....	31
2.3 ADOLESCENCIA Y RIESGO.....	33
2.4 CONDUCTAS PROBLEMÁTICAS EN LA ADOLESCENCIA.....	37
2.4.1 Problemas Externalizados.....	37
2.4.2 Problemas Internalizados.....	47
2.5 PERFIL DE LOS ADOLESCENTES MEXICANOS.....	52
2.6 ADOLESCENCIA Y RESILIENCIA.....	54
2.7 PROGRAMAS DE PREVENCIÓN PARA ADOLESCENTES.....	56
CAPÍTULO 3. HABILIDADES PARA LA VIDA.....	57
3.1 DEFINICIÓN.....	57
3.2 CLASIFICACIÓN DE LAS HABILIDADES PARA LA VIDA.....	57
3.2.1 Habilidades Sociales o Interpersonales.....	58
3.2.2 Habilidades Cognitivas.....	60
3.2.3 Habilidades para el Control de Emociones.....	62
3.3 INVESTIGACIONES SOBRE HABILIDADES PARA LA VIDA.....	64
3.4 LA RESILIENCIA Y LAS HABILIDADES PARA LA VIDA.....	68

	Página
CAPITULO 4. METODO.....	71
4.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	71
4.2 OBJETIVO.....	71
4.3 PREGUNTA DE INVESTIGACION.....	72
4.4 JUSTIFICACION.....	72
4.5 HIPOTESIS.....	72
4.6 VARIABLES.....	72
4.7 TIPO DE ESTUDIO.....	74
4.9 DISEÑO.....	75
4.10 SUJETOS.....	75
4.11 ESCENARIO.....	75
4.12 MUESTREO.....	75
4.13 INSTRUMENTO.....	76
4.14 PROCEDIMIENTO.....	76
CAPITULO 5. RESULTADOS.....	86
DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.....	107
LIMITACIONES Y SUGERENCIAS.....	118
BIBLIOGRAFÍA.....	119
ANEXOS.....	123

RESUMEN

Se ha observado en los últimos años que algunos seres humanos logran superar situaciones de riesgo o adversidad y logran transformarlas en una ventaja o un estímulo para su desarrollo. A esta reacción se le denomina *resiliencia* (Grotberg et al., 1998). Durante la *adolescencia* las situaciones de riesgo o adversidad aumentan, ya que en esta etapa los jóvenes se encuentran sometidos a constantes cambios (Herrera, 1998); por lo que resulta importante el que los adolescentes desarrollen *habilidades* que les permitan adquirir las aptitudes necesarias para enfrentar en forma efectiva los retos de la vida diaria. El desarrollo de *habilidades* es considerado como parte de los factores internos que ayudan a los jóvenes a responder ante la adversidad, y son los rasgos que caracterizan a los jóvenes resilientes (Mangrulkar, Posner y Whitman, 2001).

Por lo que la presente investigación tuvo como objetivo determinar si la implementación de un Taller de Habilidades para la Promoción de la Resiliencia tiene efectos en las Conductas Resilientes de los adolescentes. Para este propósito se elaboró un taller en el cual se manejaron temas que facilitaron la identificación de diversas habilidades. El taller se aplicó a 11 adolescentes de entre 12 y 14 años de edad, que asisten con regularidad a un centro de atención religioso y que están expuestos a diversas situaciones de riesgo. Los efectos de taller se midieron antes y después del taller, a través del Cuestionario de Respuestas de Afrontamiento para Adolescentes de Lucio, Villarruel y Villegas (Versión del 2007). Los datos fueron analizados con el SPSS, mediante la prueba "t" de student. Los resultados obtenidos muestran que aunque no se encontraron diferencias estadísticamente significativas, existen algunos indicadores que manifiestan que el desarrollo de habilidades puede tener efectos en las conductas resilientes de los adolescentes.

Palabras Clave: Resiliencia, Adolescencia, Habilidades.

INTRODUCCIÓN

Desde la década de los ochenta, ha existido un interés creciente por tener información acerca de aquellas personas que desarrollan competencias a pesar de haber sido criados en condiciones adversas, o en circunstancias que aumentan las posibilidades de presentar patologías mentales o sociales. Se concluyó que el adjetivo resiliente, tomado del inglés resilient, expresaba las características mencionadas anteriormente y que el sustantivo “resiliencia” expresaba esa condición. Este término fue adoptado por las ciencias sociales para caracterizar a aquellos sujetos que, a pesar de nacer y vivir en condiciones de alto riesgo, se desarrollan psicológicamente sanos y socialmente exitosos (Grotberg et al., 1998).

El desarrollo del concepto de resiliencia ayudó a ver con claridad que existe esa dimensión en las personas y aportó una nueva mirada esperanzadora y optimista. Es así, como cada día se publican y se aplican más y más programas orientados a analizar los comportamientos resilientes presentes en algunos niños, adolescentes y adultos (Grotberg et al., 1998).

Durante las diferentes etapas de la vida, nos encontramos ante situaciones de riesgo o estrés, pero la etapa de la adolescencia es considerada una etapa de gran vulnerabilidad y riesgos, debido a los cambios que en ella se presentan (Físicos, psicológicos, sociales, etc.); además si los adolescentes se encuentran expuestos a diversas situaciones de riesgo como; drogadicción, alcohol, violencia dentro y fuera de la familia, abandono, pobreza, falta de comunicación con sus padres, deserción escolar, pocas oportunidades de trabajo, etc., en el contexto en el que viven; disminuyen sus posibilidades de crecimiento y desarrollo personal.

Sin embargo, también hay condiciones o situaciones que los protegen de las influencias adversas, como el desarrollo de habilidades sociales, cognitivas y emocionales; las cuales si se manejan adecuadamente permiten que los adolescentes adquieran las aptitudes necesarias para su desarrollo y para

enfrentar en forma efectiva los retos de la vida diaria (Mangrulkar, Posner y Whitman, 2001).

El desarrollo de habilidades forma parte de los factores internos que ayudan a los jóvenes a responder ante la adversidad, y se consideran rasgos que caracterizan a los jóvenes resilientes (Mangrulkar, Posner y Whitman, 2001).

Por eso existe la necesidad de promover aquellas características o habilidades saludables de los adolescentes; creando programas que disminuyan aquellos aspectos que le impidan alcanzar el máximo de potencial dentro de su fase de desarrollo y aumenten su capacidad de resiliencia (Grotberg et al., 1998).

Por lo que la presente investigación pretende determinar si la participación en un Taller de Habilidades para la Promoción de la Resiliencia, puede tener efectos en las Conductas Resilientes de los adolescentes, al proporcionar al joven las herramientas necesarias para enfrentar las situaciones de adversidad, a través de la adquisición de habilidades sociales, cognitivas y emocionales que eviten la aparición de conductas de riesgo.

CAPITULO 1

RESILIENCIA

1.1 Conceptos Generales

Desde hace mucho tiempo, se ha observado que algunos seres humanos logran superar condiciones severamente adversas y que inclusive, logran transformarlas en una ventaja o un estímulo para su desarrollo bio-psico-social. En la actualidad a esa reacción se le denomina *resiliencia*, y se entiende como la capacidad del ser humano para hacer frente a las adversidades de la vida, superarlas y ser transformado positivamente por ellas (Grotberg et al., 1998).

El vocablo *resiliencia* tiene su origen en el idioma latín, en el término *resilio* que significa volver atrás, volver de un salto, resaltar, rebotar (Kotliarenco, 1997). En español y en francés, esta palabra se emplea en metalurgia e ingeniería civil para describir la capacidad de algunos materiales de recobrar su forma original después de ser sometidos a una presión deformadora (Grotberg et al., 1998).

Posteriormente el término fue adaptado a las ciencias sociales para caracterizar a aquellas personas que, a pesar de nacer y vivir en situaciones de alto riesgo, se desarrollan psicológicamente sanos y exitosos (Rutter, 1993 citado en Kotliarenco, 1997).

Kotliarenco (1997) expone algunas de las definiciones que han desarrollado diversos autores en torno a este concepto son:

- ▣ Habilidad para surgir de la adversidad, adaptarse, recuperarse y acceder a una vida significativa y productiva. (ICCB, Institute on Child Resilience and Family, 1994)

- ▣ Historia de adaptaciones exitosas en el individuo que se ha visto expuesto a factores biológicos de riesgo o eventos de vida estresantes;

además, implica la expectativa de continuar con una baja susceptibilidad a futuros estresores (Luthar y Zingler, 1991; Masten y Garmezy, 1985; Werner y Smith, 1982 en Werner y Smith, 1992).

- ▣ Enfrentamiento efectivo ante eventos y circunstancias de la vida severamente estresantes y acumulativos (Lösel, Blieneser y Köferl en Brambing et al., 1989).
- ▣ Capacidad humana universal para hacer frente a las adversidades de la vida, superarlas o incluso ser transformado por ellas. La resiliencia es parte del proceso evolutivo y debe ser promovido desde la niñez (Grotberg, 1995).
- ▣ La resiliencia distingue dos componentes: la resistencia frente a la destrucción, esto es, la capacidad de proteger la propia integridad bajo presión; por otra parte, más allá de la resistencia, la capacidad para construir un conductismo vital positivo pese a circunstancias difíciles (Vanistendael, 1994). Según este autor, el concepto incluye además, la capacidad de una persona o sistema social de enfrentar adecuadamente las dificultades, de una forma socialmente aceptable.
- ▣ La resiliencia se ha caracterizado como un conjunto de procesos sociales e intrapsíquicos que posibilitan tener una vida *sana*, viviendo en un medio *insano*. Estos procesos tendrían lugar a través del tiempo, dando afortunadas combinaciones entre atributos del niño y su ambiente familiar, social y cultural. De este modo, la resiliencia no puede ser pensada como un atributo con que los niños nacen, ni que los niños adquieren durante su desarrollo, sino que se trataría de un proceso interactivo (Rutter, 1992) entre éstos y su medio.
- ▣ La resiliencia habla de una combinación de factores que permiten a un niño, a un ser humano, afrontar y superar los problemas y adversidades de la vida (Suárez, 1995).

- ▣ Concepto genérico que se refiere a una amplia gama de factores de riesgo y los resultados de competencia. Puede ser producto de una conjunción entre los factores ambientales, como el temperamento y un tipo de habilidad cognitiva que tienen los niños cuando son muy pequeños (Osborn, 1993).

- ▣ Milgran y Palti (1993) definen a los niños resilientes como aquellos que se enfrentan bien a pesar de los estresores ambientales a los que se ven sometidos en los años más formativos de su vida.

Se puede considerar a la resiliencia como la configuración de capacidades y acciones que se orientan a la lucha por rescatar el sentido de la vida y el desarrollo frente a la adversidad. Se trata como dice Manciaux (2003, citado en Krauskopf, 2007) de la posibilidad de resistir y rehacerse. Es, por lo tanto, una modalidad de ajuste que, de acuerdo con Pynoos (citado en Krauskopf, 2007), permite tolerar, manejar y aliviar las consecuencias psicológicas, fisiológicas, conductuales y sociales provenientes de experiencias traumáticas sin una mayor desviación del curso del desarrollo, con la comprensión adecuada de la experiencia y sus subsecuentes reacciones.

La resiliencia es un proceso que no elimina los riesgos y las condiciones adversas de vida, sino que permite que el individuo los maneje de forma efectiva (Rutter, 1987 citado en Neiva y Koller, 2007). Existen diversos factores que influyen en el desarrollo de este proceso (Masten, 2001 citado en Neiva y Koller, 2007), siendo dos elementos los que se consideran fundamentales en el análisis de dicho proceso: los factores de riesgo y los factores de protección.

Los factores de riesgo están típicamente definidos como registros individuales o ambientales, los cuales están relacionados con el incremento de la probabilidad de resultados negativos. Contrariamente, los factores protectores están usualmente definidos como protectores individuales o ambientales que aumentan las habilidades de las personas para resistir

eventos estresantes de vida, riesgos o peligros, promoviendo la adaptación y la competencia (Rutter, 1987 citado en Córdova, 2006).

1.2 Factores de Riesgo

El uso tradicional de factores de riesgo había sido esencialmente biomédico y se le relacionaba, en particular, con resultados adversos, mensurables en términos de mortalidad. Por ejemplo, un factor de riesgo asociado con enfermedades cardiovasculares es el consumo de tabaco. Esa concepción restringida no resultaba suficiente para interpretar aspectos del desarrollo humano, ya que el riesgo también se genera en el contexto social y, afortunadamente, la adversidad no siempre se traduce en mortalidad.

Una aportación significativa a la conceptualización de riesgo la brindó la epidemiología social y la búsqueda de factores en el ámbito económico, psicológico y familiar, definiéndose a los factores de riesgo como cualquier característica o cualidad de una persona o comunidad que se sabe va unida a una elevada probabilidad de dañar la salud (Grotberg et al., 1998).

Por ejemplo, se sabe que una adolescente tiene mayor probabilidad que una mujer adulta de dar a luz a un niño de bajo peso; si además es analfabeta, el riesgo se multiplica. En este caso, ambas condiciones, menor de 19 años y madre analfabeta, son factores de riesgo. Ya que las probabilidades de padecer daños pueden surgir de sujetos que concentran en sí los factores de riesgo, constituyéndose en individuos de alto riesgo. Otro aspecto reside en las personas generadoras de riesgo; por ejemplo, aquellos adolescentes y jóvenes que parecieran buscar o generar situaciones de riesgo a través de comportamientos que aumentan reiteradamente (Grotberg et al., 1998).

1.3 Factores Protectores

Si bien los factores de riesgo están presentes en las situaciones de adversidad, simultáneamente con éstos se presentan los factores protectores que logran crear en las personas la posibilidad de revertir, no la situación a la que se ven enfrentadas, sino la percepción que tienen sobre ésta y, por tanto, superarla. Esto va creando en las personas una percepción optimista sobre las situaciones y, a la vez, la sensación de que es posible actuar sobre ellas (Grotberg et al., 1998).

Los factores protectores son las condiciones o los entornos capaces de favorecer el desarrollo de individuos o grupos y, en muchos casos, de reducir los efectos de circunstancias desfavorables (Grotberg et al., 1998). Así, la familia extendida parece tener un efecto protector para con los hijos de las adolescentes solteras.

Los factores protectores pueden actuar como escudo para favorecer el desarrollo de seres humanos que parecían sin esperanzas de superación por su alta exposición a factores de riesgo (Grotberg et al., 1998).

En lo que concierne a los factores protectores, se puede distinguir entre externos e internos:

- a) Los *externos* se refieren a condiciones del medio que actúan reduciendo la probabilidad de daños: familia extendida, apoyo de un adulto significativo, o integración social y laboral.
- b) Los *internos* se refieren a atributos de la propia persona: estima, seguridad y confianza de sí mismo, facilidad para comunicarse, empatía.

Para Rutter los factores protectores aluden a las...*"influencias que modifican, mejoran o alteran la respuesta de una persona a algún peligro que*

predispone a un resultado no adaptativo” (citado en Kotilarenco, 1997, pág. 12), y considera tres aspectos cruciales:

- Un factor protector puede no constituir un suceso agradable, como se ha hecho evidente en varios estudios sobre experiencias tempranas de estrés en animales, y su asociación a la resistencia a experiencias posteriores del mismo tipo (Hennesy & Levine, 1979; Hunt, 1979; en Rutter, 1985,). En ciertas circunstancias, por lo tanto, los eventos displacenteros y potencialmente peligrosos pueden fortalecer a los individuos frente a eventos similares (citado en Kotilarenco, 1997).
- Los factores protectores incluyen un componente de interacción, ya que manifiestan sus efectos ante la presencia posterior de algún estresor, modificando la respuesta del sujeto en un sentido comparativamente más adaptativo que el esperable. Este proceso ha sido observado, por ejemplo, en el efecto que han tenido varios programas preventivos de preparación de los niños y sus familias para enfrentar los eventos de hospitalización de los primeros, disminuyendo significativamente las tasas de perturbación emocional en el hospital (Wolkind & Rutter, 1985; citado en Kotilarenco, 1997).
- Un factor protector puede no constituir una experiencia en absoluto, sino una cualidad o característica individual de la persona. Las niñas, por ejemplo, parecen menos vulnerables que los niños ante diferentes riesgos psicosociales (Rutter, 1985 citado en Kotilarenco, 1997).

Reichters y Weintraub (1990, citado en Kotilarenco, 1997) consideran que los mecanismos protectores son tanto los recursos ambientales que están disponibles para las personas, como las fuerzas que éstas tienen para adaptarse a un contexto. Además, estas características se encuentran tanto en los niños y niñas que son considerados en situación de riesgo, como en aquellos que no muestran signos tempranos de desviación en términos de salud mental.

Para Werner (1993, citado en Kotilarenco, 1997) los factores protectores operaran a través de tres mecanismos diferentes:

- ◆ Modelo compensatorio: los factores estresantes y los atributos individuales se combinan aditivamente en la predicción de una consecuencia, y el estrés severo puede ser contrarrestado por cualidades personales o por fuentes de apoyo.
- ◆ Modelo del desafío: el estrés es tratado como un potencial estimulador de competencia (cuando no es excesivo). Estrés y competencia tendrían una relación curvilínea.
- ◆ Modelo de inmunidad: hay una relación condicional entre estresores y factores protectores.

Tales factores modulan el impacto del estrés en calidad de adaptación, pero pueden tener efectos no detectables en ausencia del estresor.

Rutter (1990, citado en Kotilarenco, 1997) señala que, una misma variable puede actuar bajo distintas circunstancias, tanto en calidad de factor de riesgo como de protector. Menciona también que es importante identificar los factores de riesgo y protección en tanto éstos permiten predecir resultados negativos o positivos en el proceso de desarrollo del niño. Por último, afirma que, tanto la vulnerabilidad como la protección son procesos interactivos. Ambos, más que ser atributos permanentes o experiencias, son procesos que se relacionan con momentos claves en la vida de una persona.

Para Grotberg et al., (1998) la resiliencia se sustenta en la interacción existente entre la persona y el entorno. Por lo tanto, no procede exclusivamente del entorno ni es algo exclusivamente innato. La separación que hay entre cualidades innatas e influencia del entorno es muy ilusoria, ya que ambos niveles necesitan crecer juntos, en interacción. Dado ese proceso continuo que se desarrolla entre persona y entorno, es muy fácil entender que la resiliencia

nunca es absoluta ni terminantemente estable, ya que puede variar a través del tiempo y las circunstancias. La resiliencia es el resultado de un equilibrio entre factores de riesgo, factores protectores y características de la personalidad; esto último permite elaborar, aquellos factores o circunstancias de la vida que son desfavorables, en sentido positivo. Uno puede estar más, que ser resiliente.

La persona resiliente percibe eficazmente el peligro y puede rescatar el desarrollo frente a la adversidad y el riesgo. Contar con resiliencia para el enfrentamiento de los cambios, el estrés y las situaciones adversas se hace cada vez más importante en la época actual (Rutter, 1992 citado en Krauskopf, 2007).

Werner (1989 citado en Kotliarenko, 1997) plantea que el tema de la resiliencia resulta importante, en tanto que a partir de su conocimiento es posible diseñar políticas de intervención. Según esta autora, la intervención desde un punto de vista clínico puede ser concebida como un intento de alterar el balance presente en las personas, que oscila desde la vulnerabilidad a la resiliencia. Esto puede ocurrir ya sea, disminuyendo la exposición a situaciones de vida provocadoras de estrés y que atentan contra la salud mental (p.e. alcoholismo paterno/materno, psicopatología de los padres o bien a la separación o divorcio de éstos), o bien aumentando o reforzando el número de factores protectores que pueden estar presentes en una situación dada; por ejemplo, reforzar fuentes de apoyo y afecto, favorecer la comunicación y las habilidades de resolución de problemas.

1.4 Investigaciones Previas Sobre Resiliencia

Las investigaciones sobre la resiliencia, junto con la teoría y las estrategias de ayuda que surgen de ellas, ofrecen una perspectiva más positiva y certera. Por un lado, porque brinda esperanzas basadas en pruebas científicas de que muchos, si no la mayoría, de quienes experimentan estrés, trauma y “riesgos” en su vida, pueden sobreponerse a ellos. Además, muestra

lo que está —bien la vida de las personas , algo que hasta hace poco tiempo se pasaba por alto y que puede construir un sendero de triunfos por encima de todo lo que está —mal” (Henderson y Milstein, 2003).

Estas investigaciones se refieren, por lo general a numerosos estudios internacionales transculturales de desarrollo y vida media, sobre niños y niñas que nacieron en familias de alto riesgo, en donde los padres eran enfermos mentales, alcohólicos o delincuentes, en comunidades de extrema pobreza, o en zonas de guerra. Uno de los datos más relevantes de estos estudios que fueron longitudinales, fue que al menos un 50%, y en ocasiones un 70% de los jóvenes que crecieron en condiciones de alto riesgo, llegaron a ser socialmente capaces, aunque estuvieron expuestos a una tensión severa y no lograron sobreponerse del todo ante algunos obstáculos que les impidieron alcanzar el éxito (Córdova, 2006, p.24).

Así mismo estos estudios no solamente sirvieron para identificar las características de estos jóvenes —resilientes”, sino que documentaron las características del ambiente familiar, escolar y de la comunidad, lo cual facilitó el hecho de que pudieran manifestar su capacidad de resiliencia. Con estos resultados se planteó que el conocimiento de la resiliencia permitiría diseñar políticas de intervención que permitieran disminuir la exposición a situaciones estresoras que atenten contra la salud mental (Córdova, 2006).

Un hito lo marcó Werner (citado en Grotberg et al., 1998), quien estudió a un grupo de personas desde el nacimiento hasta los 40 años. La investigadora notó que algunos niños que estaban aparentemente condenados a presentar problemas en el futuro— de considerarse todos los factores de riesgo que presentaban— llegaron a ser exitosos en la vida, a constituir familias estables y a contribuir positivamente con la sociedad. Algunos de ellos procedían de los estratos más pobres, de madres solteras adolescentes y de grupos étnicos postergados, además de tener el antecedente de haber sido de bajo peso al nacer.

Los resultados de esos estudios suscitaron un cambio de perspectiva en las investigaciones acerca del desarrollo de niños y adolescentes. Muchos investigadores dejaron de focalizar sólo en los resultados negativos presentados por los participantes y pasaron a analizar principalmente a aquellas personas que, a pesar de las adversidades, conseguían superar los obstáculos y adaptarse de una forma saludable a las situaciones de estrés. Nacían entonces los estudios sobre resiliencia (Neiva y Koller, 2007).

De estos estudios surgió el concepto de resiliencia, es decir, de que las personas pueden sobreponerse a las experiencias negativas y a menudo hasta se fortalecen en el proceso de superarlas (Henderson y Milstein, 2003).

De los estudios realizados en población mexicana, podemos mencionar el realizado por Nájera en 2008, donde el objetivo era describir el grado de resiliencia en un grupo de 111 adolescentes mexicanos de entre 12 y 18 años de edad, los cuales se encontraban inscritos en diversas actividades de una unidad deportiva de la ciudad de México. El estudio también pretendía determinar si existían diferencias entre el nivel de resiliencia de los hombres y las mujeres que conformaron la muestra; para lo cual se aplicó a cada uno de los adolescentes la escala de Wagnild y Young de Resiliencia (ERWY), en su versión en español, la cual constaba de 25 reactivos subdivididos en 2 ítems: —Competencia Personal” y —aceptación de uno mismo y de los demás”. Los resultados que se obtuvieron fueron los siguientes:

- En cuanto a la escala de resiliencia total se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre la población mexicana de adolescentes y los estudios realizados con poblaciones de adolescentes de otros países; ya que en promedio la población mexicana obtuvo en la escala de Wagnild y Young de Resiliencia (ERWY), un nivel de resiliencia de 119 puntos (de un puntaje total de 175), mientras que el nivel de resiliencia de las poblaciones de adolescentes de otros países es en promedio de 142; concluyendo así que el promedio de resiliencia de la población de adolescentes mexicanos es menor en la escala de Wagnild y Young de Resiliencia (ERWY) que el de los adolescentes de

otros países; Es decir, la capacidad de los adolescentes mexicanos de presentar adaptaciones exitosas o desarrollar competencias ante situaciones de riesgo o eventos estresantes es menor que la de los adolescentes de otros países (Nájera, 2008).

- También se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre el nivel de resiliencia de los hombres y el de las mujeres que conformaron la muestra siendo los hombres los que obtuvieron un puntaje más alto en cada una de las subescalas que conforman la prueba (“Competencia Personal” y “Aceptación de uno Mismo y de los Demás”) ya que mostraron un nivel más alto de resiliencia que las mujeres.

El autor de este estudio considera que aunque no existen otros datos disponibles en población mexicana con los que se puedan comparar los resultados obtenidos; este estudio puede ser de gran utilidad para hacer las orientaciones básicas de la resiliencia de adolescentes en México.

1.5 Características Psicosociales de los Niños y Niñas Resilientes

La resiliencia está relacionada a situaciones específicas y particulares de riesgo, que aparentemente no tienen nada en común entre sí (deprivación económica, divorcio de los padres, desastres nucleares, maltrato, delincuencia o psicopatologías de los padres, institucionalización). Sin embargo, los indicadores de resiliencia que aparecen en los estudios al respecto, muestran que existen aspectos comunes en esta diversidad de situaciones (Fonagy et al., 1994, citado en Kotilarenco, 1997). Estas investigaciones señalan que los niños y niñas resilientes presentan los siguientes atributos:

- ❖ Nivel Socio-económico más alto
- ❖ Género femenino en el caso de los prepúberes, y género masculino en etapas posteriores de desarrollo
- ❖ Ausencia de déficit orgánico

- ❖ Temperamento fácil
- ❖ Menor edad al momento del trauma, es decir entre más pequeños, aumentan las probabilidades de sobreponerse a las experiencias negativas e incluso superarlas.
- ❖ Ausencia de separaciones o pérdidas tempranas

Como características del medio social inmediato señalan las siguientes:

- ❖ Padres competentes
- ❖ Relación cálida con al menos un cuidador primario
- ❖ Posibilidad de contar en la adultez con apoyo social del cónyuge, familia u otras figuras
- ❖ Mejor red informal de apoyo (vínculos)
- ❖ Mejor red formal de apoyo a través de una mejor experiencia educacional y de participar en actividades de instituciones religiosas y de fe

Respecto al funcionamiento psicológico que protege a los niños resilientes del estrés, los autores mencionados señalan:

- ❖ Mayor Coeficiente Intelectual y habilidades de resolución de problemas
- ❖ Mejores estilos de enfrentamiento
- ❖ Motivación al logro autogestionada
- ❖ Autonomía y locus de control interno
- ❖ Empatía, conocimiento y manejo adecuado de relaciones interpersonales
- ❖ Voluntad y capacidad de planificación
- ❖ Sentido del humor positivo

Otros autores (Lösel et al., en Brambring, 1989; Mrasek y Mrasek, en Rutter y Hersov, 1985) agregan a éstas, otras características del funcionamiento psicológico en niños y niñas resilientes:

- ❖ Mayor tendencia al acercamiento
- ❖ Mayor autoestima

- ❖ Menor tendencia a sentimientos de desesperanza
- ❖ Mayor autonomía e independencia
- ❖ Habilidades de enfrentamiento que, además de otras ya mencionadas, incluyen orientación hacia las tareas, mejor manejo económico, menor tendencia a la evitación de los problemas, a la vez, que menor tendencia al fatalismo.

Soebstad (1995, citado en Kotilarenco, 1997) destaca la importancia que puede tener la promoción del humor, tanto en la salud física como mental de los niños, especialmente de los niños en edad preescolar. Este autor plantea que el humor es una disposición innata que puede ser reforzada desde el medio ambiente. Enfatiza que el humor no es una característica fija de la personalidad, sino que es más bien resultado de un equilibrio que se da entre un comportamiento juguetón y el ambiente, siempre que éste se dé unido a la capacidad crítica. Para Soebstad, el modelo de la resiliencia incorpora aspectos tales como la autoestima, redes sociales, la religión y el humor y distingue los momentos en los que el humor puede manifestarse: el humor creativo, la capacidad de comprender el humor, así como de apreciarlo y, los productos de éste (p.e. los chistes).

Por su parte Vanistendael (1995 citado en Kotilarenco, 1997) señala la importancia que tiene en el desarrollo de la resiliencia el sentido del humor y advierte que este aspecto ha sido mencionado escasamente en las investigaciones. Afirma que "quien ejerza la difícil virtud de reírse de sí mismo ganará en libertad interior y fuerza" (Vanistendael 1995 citado en Kotilarenco, 1997, pág. 24). Señala que un requisito básico para promover comportamientos ligados al humor en términos positivos, es el que los niños vivan experiencias de confianza; así como la ausencia de un clima propicio amenazaría con la posibilidad de producir un sentido del humor negativo.

Wolfestein (en Soebstad, 1995, citado en Kotilarenco, 1997), en una de sus publicaciones de orientación psicoanalítica, da cuenta de cómo los niños utilizan el humor para enfrentar el estrés, la ansiedad y la culpa, entre otras experiencias.

Masten (en Soebstad, 1995, citado en Kotilarenco, 1997); destaca la importancia que tiene el humor en términos del enfrentamiento a la adversidad. Además, da cuenta de la referencia que Carroll y Shmidt (1992, citado en Soebstad, 1995), hacen respecto del humor. Éstos indican que aquellas personas que utilizan el humor como estrategia de enfrentamiento dicen tener menor cantidad de problemas de salud que aquellas que no lo utilizan.

Por otra parte, Dubow y Tisack (Milgran y Palti, 1993, citado en Kotilarenco, 1997) señalan que, tanto el apoyo social como la habilidad para resolver problemas sociales, mejoran el funcionamiento de los niños, desdibujando los efectos detrimentales que tienen las formas de vida estresantes. Estos autores sostienen que el apoyo social actúa como un "recurso ambiental", entregado por otras personas; mientras que la capacidad de resolución de problemas es un "recurso personal", activado por los niños y niñas.

Milgram (Milgram y Palti, 1993, citado en Kotilarenco, 1997) sustenta que las personas que enfrentan exitosamente diversas fuentes de estrés en la vida, son aquellas que son activas frente a estas situaciones. Cuando los "recursos ambientales" no son suficientes, estas personas buscan la forma de suplir sus necesidades. Afirman que los niños son más capaces intelectualmente y rinden, en términos generales, mejor en el plano académico; pero que si bien estas características son necesarias, no son suficientes para un desarrollo sano; por lo que se requiere de otras habilidades para resaltar la capacidad intelectual.

Wolin y Wolin (1993, citado en Kotilarenco, 1997) proponen el concepto de *mándala de la resiliencia*. El término *mándala* significa paz y orden interno, y es una expresión empleada para designar a la fuerza interna que hace que el individuo enfermo encuentre su resistencia interna para sobreponerse a la enfermedad (Suárez, 1995 citado en Kotilarenco, 1997). Estos autores señalan algunas características personales de quienes poseen esta fuerza, y proporcionan algunas definiciones para ella:

- *Introspección [insight]:* Es el arte de preguntarse a sí mismo y darse una autorespuesta honesta.
- *Independencia:* Se define como la capacidad de establecer límites entre uno mismo y los ambientes adversos; alude a la capacidad de mantener distancia emocional y física, sin llegar a aislarse.
- *La capacidad de relacionarse:* La habilidad para establecer lazos íntimos y satisfactorios con otras personas para balancear la propia necesidad de simpatía y aptitud para brindarse a otros.
- *Iniciativa:* El placer de exigirse y ponerse a prueba en tareas progresivamente más exigentes. Se refiere a la capacidad de hacerse cargo de los problemas y de ejercer control sobre ellos.
- *Humor:* Alude a la capacidad de encontrar lo cómico en la tragedia. Se mezcla el absurdo y el horror en lo risible de esta combinación.
- *Creatividad:* La capacidad de crear orden, belleza y finalidad a partir del caos y el desorden. En la infancia se expresa en la creación y los juegos, que son las vías para revertir la soledad, el miedo, la rabia y la desesperanza.
- *Moralidad:* Actividad de una conciencia informada, es el deseo de una vida personal satisfactoria, amplia y con riqueza interior. Se refiere a la conciencia moral, a la capacidad de comprometerse con valores y de discriminar entre lo bueno y lo malo.

1.6 Factores que Promueven la Resiliencia

Una serie de estudios conducidos por Werner (1982,1989) y Garmezy (1993, citado en Kotilarenco, 1997), han dado cuenta de algunos de los factores que se observan comúnmente en los niños que, estando expuestos a

situaciones adversas, se comportan en forma resiliente. De acuerdo a estos autores, se distinguen cuatro aspectos que se repiten en forma recurrente, y que promueven los comportamientos resilientes:

- a) Las características del temperamento, en las cuales se observan manifestaciones tales como un adecuado nivel de actividad, capacidad reflexiva y responsividad frente a otras personas (Kotilarenco, 1997).
- b) La capacidad intelectual y la forma en que ésta es utilizada.
- c) La naturaleza de la familia, respecto de atributos tales como su cohesión, la ternura y preocupación por el bienestar de los niños.
- d) La disponibilidad de fuentes de apoyo externo, tales como contar con un profesor, un padre/ madre sustituta, o bien, instituciones tales como la escuela, agencias sociales o la iglesia, entre otros.

Fergusson y Lynskey (1996, citado en Kotilarenco, 1997) dan cuenta de una serie de factores que actúan en calidad de protectores, y por tanto pueden proteger o mitigar los efectos de la deprivación temprana, promoviendo a su vez los comportamientos resilientes en niños que viven en ambientes considerados de alto riesgo. Entre estos factores se encuentran:

- *Inteligencia y Habilidad de Resolución de Problemas*. Se ha observado que los adolescentes resilientes presentan una mayor inteligencia y habilidad de resolución de problemas que los no resilientes. Según los autores, esto significa que una condición necesaria aunque no suficiente para la resiliencia, es poseer una capacidad intelectual igual o superior al promedio.
- *Género*. El pertenecer al género femenino es considerado como una variable protectora, según lo indican estudios que han observado una mayor vulnerabilidad al riesgo en los hombres, por mecanismos que se exponen más adelante.

- *Desarrollo de Intereses y Vinculos Afectivos Externos.* La presencia de intereses y personas significativas fuera de la familia, favorece la manifestación de comportamientos resilientes en circunstancias familiares adversas.
- *Apego Parental.* Estudios longitudinales han destacado que la presencia de una relación cálida, nutritiva y apoyadora, aunque no necesariamente presente en todo momento (Greenspan, 1997), con al menos uno de los padres, protege o mitiga los efectos nocivos de vivir en un medio adverso.
- *Temperamento y Conducta.* Investigaciones con adolescentes han observado que aquellos que actualmente presentaban características resilientes, habían sido catalogados como niños fáciles y de buen temperamento durante su infancia.
- *Relación con Pares.* Los autores replican lo observado por Werner en el estudio con niños en Kauai, señalando que los niños resilientes se caracterizaron por tener una relación de mejor calidad con sus pares que los niños no resilientes.

Algunas de las variables recién mencionadas por Fergusson y Lynskey (1996) aparecen con anterioridad en investigaciones mencionadas por Rutter (1990), quien también alude al género masculino como una variable que genera una mayor vulnerabilidad al riesgo, y da cuenta de los mecanismos que subyacen a esta característica:

- Los varones estarían más expuestos que las mujeres a experimentar situaciones de riesgo en forma directa;
- En situación de quiebre familiar, los niños tienen más probabilidad que las niñas de ser reubicados en algunas institución;

- Los niños tienden a reaccionar a través de conductas oposicionistas con mayor frecuencia que las niñas, lo cual a su vez genera respuestas negativas de parte de los padres;
- 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, a castigar más severamente estos comportamientos en los varones.

Otras variables mencionadas por Rutter (1990, citado en Kotilarenco, 1997) que actuarían también a favor de la vulnerabilidad o de la protección son: el apoyo marital, la capacidad de planificación, las experiencias escolares positivas y los eventos neutralizantes.

En estudios con madres jóvenes, Quinton y Rutter (Rutter, 1990, citado en Kotilarenco, 1997) observaron que la presencia de una relación armónica, cálida y de confianza con la pareja, favorecía el que las mujeres criadas en instituciones, fueran capaces de ejercer una buena maternidad. Los mecanismos que, según Rutter, pueden estar a la base son: un efecto sobre la autoestima de la madre, un incremento en la habilidad de resolución de problemas por el hecho de tener a alguien con quien discutir los problemas y un mayor sentido de la responsabilidad. En el estudio mencionado, otra de las variables que mostró ser predictiva de un desarrollo positivo en la vida de las jóvenes criadas en instituciones, fue la capacidad de elegir pareja y planificar el matrimonio. En aquellas que presentaban estas características, se observó una menor tasa de embarazo adolescente y menos presiones por casarse prematuramente para salir de la casa. Asociada a esta capacidad se observó, en este mismo grupo, la presencia de experiencias escolares positivas. Probablemente, el mecanismo subyacente a esta variable es una mayor habilidad para controlar lo que a las personas les sucede, con el consecuente aumento de la autoestima y autoeficacia.

Por otra parte, Baldwin et al. (1992 citado en Kotilarenco, 1997) reportan la importancia que reviste para los hogares que se desenvuelven en ambientes de alto riesgo, la participación en algún grupo religioso. Se sugiere que la

iglesia, como grupo de apoyo social, refuerza las políticas parentales de crianza y provee a los niños de influencias con pares que refuerzan los valores familiares, constituyéndose por tanto, en un elemento relevante dentro del desarrollo positivo de estos niños (Baldwin, Baldwin & Cole, 1992).

Werner (1993, citado en Kotilarenco, 1997) al respecto, afirma que las familias de niños resilientes de distintos medios socioeconómicos y étnicos poseen firmes creencias religiosas, proporcionan estabilidad y sentido a sus vidas, especialmente en tiempos de adversidad. La religión parece darle a los niños resilientes, y a sus cuidadores, un sentido de enraizamiento y coherencia.

En el *International Resilience Project*, Grotberg (1995 b, citado en Kotilarenco, 1997) estudió la presencia de factores resilientes en niños entre la infancia y los doce años. Es decir, en lugar de identificar niños resilientes y conocer las características o factores que los diferencian de sus pares no resilientes, la autora trabajó en base a estos factores con el fin de determinar de qué forma éstos eran promovidos en los niños.

Los factores de resiliencia estudiados fueron identificados a través de informes que se habían realizado con anterioridad respecto de niños y adultos y que daban cuenta de cómo ellos enfrentarían una situación adversa; además de, cómo estas personas enfrentaron una situación reciente de adversidad. Los resultados señalaron que, ningún factor en particular y por sí solo promovía la resiliencia. Por ejemplo, la autoestima que si bien constituye un rasgo de resiliencia, no promueve por sí sola un comportamiento resiliente a menos que estén involucrados además otros factores.

De acuerdo a Löesel (citado en Kotilarenco, 1997), entre los recursos más importantes con los que cuentan los niños resilientes, se encuentran:

- Una relación emocional estable con al menos uno de sus padres, o bien alguna otra persona significativa.
- Apoyo social desde fuera del grupo familiar.
- Un clima educacional abierto, contenedor y con límites claros.

- Contar con modelos sociales que motiven el enfrentamiento constructivo.
- Tener responsabilidades sociales dosificadas, a la vez, que exigencias de logro.
- Competencias cognitivas y, al menos, un nivel intelectual promedio.
- Características temperamentales que favorezcan un enfrentamiento efectivo (por ejemplo: flexibilidad).
- Haber vivido experiencias de autoeficacia, autoconfianza y contar con una autoimagen positiva.
- Tener un enfrentamiento activo como respuesta a las situaciones o factores estresantes.
- Asignar significación subjetiva y positiva al estrés y al enfrentamiento, a la vez que, contextualizarlo de acuerdo a las características propias del desarrollo.

El autor mencionado señala que pueden existir además otros factores protectores. Destaca que éstos no son igualmente efectivos, y que en el plano individual algunos logran efectos solamente moderados. Sin embargo, agrega el autor, que cuando varios de estos factores actúan combinadamente, son capaces de promover un desarrollo mental relativamente sano y positivo; esto, independientemente de las dificultades presentes en las condiciones de vida. Por último agrega que, los factores protectores no son independientes entre sí, sino que actúan relacionados entre ellos de forma tal que los de tipo personal pueden gatillar los recursos sociales y viceversa.

Promover la resiliencia es reconocer la fortaleza más allá de la vulnerabilidad. Apunta a mejorar la calidad de vida de las personas a partir de sus propios significados, según ellos perciben y se enfrentan al mundo; creando así individuos resilientes, es decir:

“Individuos que al estar insertos en una situación de adversidad, (expuestos a un conglomerado de factores de riesgo), tienen la capacidad de utilizar aquellos factores protectores para sobreponerse a la adversidad , crecer y desarrollarse

adecuadamente, llegando a madurar como seres adultos competentes, pese a los pronósticos desfavorables.”, (Grotberg et al., 1998 pág. 14).

1.7 Perfil de un Niño Resiliente

Grotberg (1998) ha tratado de sintetizar y expresar más gráficamente aquellos atributos que han sido consistentemente identificados como los más apropiados de un niño o adolescente resiliente. Entre ellos destacan los siguientes:

1. Competencia Social

Los niños y adolescentes resilientes responden más al contacto con otros seres humanos y generan más respuestas positivas en las otras personas; además, son activos, flexibles y adaptables aún en la infancia. Este componente incluye cualidades como la de estar listo para responder a cualquier estímulo, comunicarse con facilidad, demostrar empatía y afecto, y tener comportamientos prosociales.

Una cualidad que se valora cada vez más y se la relaciona positivamente con la resiliencia es el sentido del humor. Esto significa tener la habilidad de lograr alivio al reírse de las propias desventuras y encontrar maneras diferentes de mirar las cosas buscándoles el lado cómico.

Como resultado, los niños resilientes, desde muy temprana edad, tienden a establecer más relaciones positivas con los otros. En los adolescentes la competencia social se expresa especialmente en la interrelación con los propios pares y en la facilidad para hacer amigos de su edad. Esta cercanía con los amigos es progresivamente selectiva y pasa de actividades grupales a otras en pareja; es frecuente que se inicien relaciones sentimentales que tengan valor como indicadores positivos de competencia social. En este aspecto del perfil, el adolescente resiliente muestra capacidad para establecer relaciones positivas con otros seres humanos.

2. *Resolución de Problemas*

Las investigaciones sobre niños resilientes han descubierto que la capacidad para resolver problemas es identificable en la niñez temprana. Incluye la habilidad para pensar en abstracto reflexiva y flexiblemente, y la posibilidad de intentar soluciones nuevas para problemas tanto cognitivos como sociales. Ya en la adolescencia, los jóvenes son capaces de jugar con ideas y sistemas filosóficos. Los estudios hechos con adultos que sufrían de problemas psicológicos han identificado consistentemente la falta de esa capacidad en la infancia. Por el contrario, los estudios hechos con personas resilientes encuentran repetidamente la presencia de capacidades para la resolución de problemas en la infancia. Por ejemplo, Rutter (en Grotberg et al., 1998) halló que era especialmente prevalente, en la población de niñas abusadas durante la infancia pero que llegaron a ser adultas sanas, la presencia de destrezas para planificar que les resultaron útiles en sus matrimonios con hombres —normales”.

Lo escrito sobre los niños de la calle que crecieron en barrios marginales provee un ejemplo extremo del rol que esas habilidades tienen en el desarrollo de la resiliencia, dado que esos niños deben lidiar continuamente con un ambiente adverso, como única manera de sobrevivir. Las investigaciones actuales muestran también que esas destrezas para solucionar problemas son identificables a temprana edad. Así es como el niño preescolar que demuestre ser capaz de producir cambios en situaciones frustrantes, posiblemente sea activo y competente en el período escolar.

3. *Autonomía*

Distintos autores han usado diferentes definiciones del término —autonomía”. Algunos se refieren a un fuerte sentido de independencia; otros destacan la importancia de tener un control interno y un sentido de poder personal; otros insisten en la autodisciplina y el control de los impulsos. Esencialmente, el factor protector a que se están refiriendo es el sentido de la propia identidad, la habilidad para poder actuar independientemente y el control de algunos factores del entorno. Otros autores han identificado la habilidad de separarse de una familia disfuncional y ponerse psicológicamente lejos de los padres

enfermos, como una de las características más importantes de los niños que crecen en familias con problemas de alcoholismo y enfermedad mental.

En el trabajo con niños de familias alcohólicas, se ha visto que si ellos quieren enfrentar exitosamente los dilemas del alcoholismo, deben desarrollar un distanciamiento adaptativo; es decir, alejarse del foco familiar de comportamiento disfuncional. Los niños resilientes son capaces de distinguir claramente por sí mismos, entre sus experiencias y la enfermedad de sus padres. Por lo tanto, entienden que ellos no son la causa del mal y que su futuro puede ser diferente de la situación de sus padres. La tarea del distanciamiento adaptativo implica dos desafíos: uno, descomprometerse lo suficientemente de la fuerza de la enfermedad parental para mantener objetivos y situaciones en el mundo externo de pares, escuela y comunidad; otro, sacar a la familia en crisis de su posición de mando en el mundo interno del propio niño. Ese distanciamiento provee un espacio protector para el desarrollo de la autoestima y de la habilidad para adquirir metas constructivas.

4. Sentido de propósito y de futuro

Relacionado con el sentido de autonomía y el de la eficacia propia, así como con la confianza de que uno puede tener algún grado de control sobre el ambiente, está el sentido de propósito y de futuro. Dentro de esta categoría entran varias cualidades repetidamente identificadas en lo publicado sobre la materia como factores protectores: expectativas saludables, dirección hacia objetivos, orientación hacia la consecución de los mismos (éxito en lo que emprenda), motivación para los logros, fe en un futuro mejor, y sentido de la anticipación y de la coherencia. Este último factor parece ser uno de los más poderosos predictores de resultados positivos en cuanto a resiliencia. De estas cualidades, las que se han asociado con más fuerza a la presencia de adultos resilientes han sido las aspiraciones educacionales y el anhelo de un futuro mejor. Cuando un futuro atractivo nos parece posible y alcanzable, somos fácilmente persuadidos para subordinar una gratificación inmediata a una posterior más integral.

Para Grotberg et al., (1998) estos cuatro puntos, engloban los atributos que frecuentemente están asociados con experiencias exitosas de la vida, considerándolos como los factores básicos para constituir el perfil del niño resiliente.

La resiliencia es parte del proceso evolutivo de cada individuo y debe ser promovida desde la niñez (Grotberg, 1995). Ya que a lo largo de la vida nos enfrentamos a diversas situaciones de riesgo, siendo de vital importancia en la adolescencia pues es en esta etapa donde se acumula una gran cantidad de estrés, debido a los cambios físicos, emocionales y sociales que durante ella ocurren. La adolescencia, es considerada como un periodo de grandes oportunidades y grandes riesgos. En el contexto social y de salud se considera una etapa en donde los individuos son altamente vulnerables (Díaz, 2003), ya que están expuestos a diversos factores de riesgo; por lo que es importante promover en los adolescentes, el desarrollo de habilidades que actúen como factores protectores que les permitan enfrentar las situaciones de adversidad a las que se ven expuestos, es decir reforzar su capacidad de resiliencia.

CAPITULO 2

ADOLESCENCIA

2.1 Definición

La palabra *adolescencia* proviene del verbo en latín *adolescere*, que significa “crecer” o “crecer hacia la madurez” (Rice, 2000).

En general se considera que la adolescencia es la etapa de transición entre la niñez y la edad adulta, comprendida entre los 10 y 19 años, durante la cual se presentan los cambios correspondientes al crecimiento y la maduración sexual (Organización Mundial de la Salud citado en Díaz, 2003).

Es la época de la vida que va del comienzo de la pubertad hasta el momento en que se alcanza el estatus de adulto, cuando la gente joven se prepara para asumir los papeles y responsabilidades que su cultura confiere a la adultez (Jensen, 2008). Es un periodo en el que se producen cambios corporales, afectivos, cognitivos, de valores y de relaciones sociales (Melillo, 2007).

En la adolescencia se define la personalidad, se construye la independencia y se fortalece la autoafirmación. La persona joven rompe con la seguridad de lo infantil, corta con sus comportamientos y valores de la niñez y comienza a construirse un mundo nuevo y propio. Pero para lograr esto, el adolescente todavía necesita apoyo: de la familia, la escuela y la sociedad, ya que la adolescencia sigue siendo una fase de aprendizaje. (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia UNICEF, 2010).

2.2 Características de la Adolescencia

Así como sucede en todas las etapas de la vida, la adolescencia conlleva algunas tareas claves que aprovechan un desarrollo exitoso de fases anteriores. Puesto que la adolescencia es el período de transición entre la niñez y la edad adulta, todas las tareas de ese período han de estar dirigidas a completar tal transición. La adolescencia es la etapa en que el individuo debe hacer frente a las tareas de establecer una identidad personal satisfactoria y de forjar lazos interpersonales fuera de la familia, tareas que incluyen formar pareja, aprender a controlar de manera responsable la sexualidad en desarrollo, y promover adecuadamente la capacidad de viabilidad económica a través de la educación, las actitudes y los hábitos (Burt, 1996).

La entrada en la adolescencia comienza con la pubertad la cual se define como el conjunto de cambios biológicos y anatómicos que desembocan en el cuerpo de adulto y en la capacidad de reproducción. La pubertad lo pone todo en tela de juicio al modificar profundamente los referentes sobre uno mismo y los demás. Estos cambios suponen una revisión necesaria sobre la relación con el propio cuerpo sexuado, la identidad física y el entorno. (Braconnier, 2001)

El púber experimenta cambios importantes en la constitución física: el crecimiento lo va haciendo adulto, los cambios hormonales producen el desarrollo genital y de los caracteres sexuales secundarios, la asunción del género y la definición psicosexual, (Melillo citado en Krauskopf, 2007).

A partir de todo ello se configura lo que los etólogos llaman un periodo sensible del sujeto, en el que la influencia de diferentes estímulos externos (amorosos, vinculares en general, físicos, etc.) producen efectos más trascendentes que en otros momentos del ciclo de la vida; en este sentido se comportan y reaccionan con desarrollos de una riqueza y trascendencia propia de los primeros años de vida (Melillo citado en Krauskopf, 2007).

Por eso el adolescente está muy atento a su cuerpo, a los estereotipos de belleza propios de su cultura y a la opinión de los demás sobre ellos. Cambia radicalmente su relación con el otro sexo y su forma de mirarlo: aparecen los primeros amores; los cuales, pueden marcar cambios de dirección profundos en la vida de un sujeto (Melillo citado en Krauskopf, 2007).

En lo intelectual se desarrolla el pensamiento abstracto y la posibilidad de trabajar con operaciones lógico- formales, lo que permite la resolución de problemas complejos (Melillo citado en Krauskopf, 2007).

El cambio también es psicológico, por una parte, el joven adolescente no se siente totalmente tranquilo pues se va alejando de sus referentes acerca de su manera de ser, de sentir y de pensar y, por otra parte, siente la necesidad de alejarse. Rompe con los deseos, los ideales, los modelos de identificación y los intereses de su infancia. Inicia una búsqueda de nuevas fuentes de interés y de placer. Tiene, pues que elegir, y toda elección implica cierta libertad y ciertas conquistas, pero también incertidumbre y renuncias (Braconnier, 2001).

La construcción de la identidad, el reconocimiento de está por parte de uno mismo y de los otros, constituye el reto mayor en la adolescencia. Tener identidad significa saber quiénes somos y como encajamos en el resto de la sociedad. Exige que tomemos todo lo que hemos aprendido acerca de la vida y de nosotros mismos y lo moldeemos en una autoimagen unificada (Melillo citado en Krauskopf, 2007). Para un joven, construir su identidad equivale a descubrir lo que ama, lo que desea, lo que espera afectiva y profesionalmente; en resumen, lo que espera de la vida (Braconnier, 2001).

Finalmente el cambio también es familiar y social; el adolescente percibe la pérdida de su propia infancia, de las figuras paternas que lo acompañaron en esos años y del cuerpo que materializaba una identidad de niño. Su relación con los padres irá cambiando para transformarse al final de la adolescencia en una relación de adultos. Mientras tanto, el joven tratará de separarse de las figuras parentales. Buscará como ya se mencionó una identidad propia, distinta, que lo distinga del padre y de la madre (Grotberg et al., 1998).

Los adolescentes cuestionan las normas paternas, se resisten a vestirse como los adultos sugieren o indican, no aceptan las opiniones de los padres sobre sus amistades: buscan la diferencia para llegar a la afirmación de lo propio, lo que puede estereotiparse o agudizarse como una rebeldía que genera dificultades en la vida cotidiana. El grupo de pares cobra un significado particular, persistiendo tendencias a agruparse por sexo. El amigo idealizado, es compañía inseparable, apoyo y confidente (Grotberg et al., 1998).

2.3 Adolescencia y Riesgo

La adolescencia, por ser un período crítico sometido a constantes cambios en el desarrollo físico, psíquico y social del adolescente, así como también en el marco familiar en que éste se desenvuelve, se considera como un período de riesgo en el cual pueden darse las bases para la aparición de síntomas y enfermedades, así como también de alteraciones de la personalidad (Herrera, 1998).

Se considera factor de riesgo a la característica o cualidad de una persona o comunidad que se sabe va unida a una mayor probabilidad de daño a la salud. El uso tradicional del concepto de riesgo ha sido esencialmente biomédico y se ha relacionado con la mortalidad. Esta concepción no resulta muy útil para la salud del adolescente, cuyos problemas se generan más bien en el contexto social y afortunadamente no siempre originan mortalidad (OPS, 1986).

La idea fundamental de este enfoque es que el riesgo nos brinda una medida de la necesidad de atención a la salud. El conocimiento del riesgo o de la probabilidad de que se presenten futuros problemas de salud permite anticipar una atención adecuada y oportuna (Rutter, 1987 en Herrera, 1998). Por todo ello es importante realizar un análisis de los factores psicosociales de riesgo en la adolescencia; Herrera (1998) ha considerado como principales factores de riesgo psicológicos los siguientes:

1. Insatisfacción de las necesidades psicológicas básicas. Dentro de ellas podemos destacar la necesidad de autoafirmación, de independencia, de relación íntima personal y la aceptación por parte del grupo (Bozhovich, 1976 en Herrera, 1998).

2. Patrones Inadecuados de Educación y Crianza. Estos pueden ser:
 - a. *Sobreprotección*: Se puede manifestar de una manera ansiosa (al crear sentimientos de culpa en el adolescente) o de una manera autoritaria (al provocar rebeldía y desobediencia).

 - b. *Autoritarismo*: Limita la necesidad de independencia del adolescente y mutila el libre desarrollo de su personalidad, para provocar como respuesta en la mayoría de los casos, rebeldía y enfrentamientos con la figura autoritaria y pérdida de la comunicación con los padres.

 - c. *Agresión*: Tanto física como verbal, menoscaba la integridad del adolescente, su autoimagen y dificulta en gran medida la comunicación familiar.

 - d. *Permisividad*: Esta tendencia educativa propicia la adopción de conductas inadecuadas en los adolescentes por carencia de límites claros.

 - e. *Autoridad dividida*: Este tipo de educación no permite claridad en las normas y reglas de comportamiento, y provoca la desmoralización de las figuras familiares responsables de su educación.

3. Ambiente Frustrante. Cuando el adolescente no encuentra adecuadas manifestaciones de afecto, cuando hay censura inmotivada y frecuente hacia su persona, cuando se reciben constantes amenazas, castigos e intromisiones en su vida privada y cuando se aprecia un

desentendimiento y alejamiento de las problemáticas que presenta (Arce, 1995 en Herrera, 1998).

4. *Sexualidad mal Orientada*. Cuando por la presencia de prejuicios en relación con los temas sexuales, la comunicación en esta esfera queda restringida y el adolescente busca por otros medios, no siempre los idóneos, sus propias respuestas e informaciones o en muchos casos mantiene grandes lagunas que le acarrearán grandes problemas por el desconocimiento, la desinformación y la formación de juicios erróneos en relación con la sexualidad.

En relación con el riesgo social del adolescente Herrera (1998) considera los siguientes factores sociales y ambientales que pueden conducir a resultados negativos en los jóvenes. Como principales factores de riesgo social tenemos:

1. *Inadecuado Ambiente Familiar*. Cuando la familia es disfuncional, no cumple sus funciones básicas y no quedan claras las reglas y roles familiares se dificulta el libre y sano desarrollo de la personalidad del adolescente. Es necesario que exista un soporte familiar abierto, capaz de asimilar los cambios requeridos para la individualización del adolescente (Arce, 1995 en Herrera, 1998).
2. *Pertenencia a Grupos Antisociales*. Este factor tiene como causa fundamental la satisfacción de la necesidad de autoafirmación y la necesidad del seguimiento del código grupal. Por lo general cuando los adolescentes no encuentran una vía adecuada de autoafirmación tratan de buscarla en este tipo de grupo donde fácilmente la encuentran, con el reconocimiento grupal ante la imitación de sus patrones inadecuados.
3. *Promiscuidad*. Es un factor de riesgo social que no sólo puede ser motivo de embarazos precoces y enfermedades de transmisión sexual, sino que también propicia una autovaloración y autoestima negativas que puede deformar la personalidad del adolescente.

4. Abandono Escolar y Laboral. Este hecho provoca que el adolescente se halle desvinculado de la sociedad, y no encuentre la posibilidad de una autoafirmación positiva, al disminuir las posibilidades de comprobar sus destrezas para enfrentar los problemas y asumir responsabilidades, lo cual resquebraja su autoestima, la confianza en sí mismo y en sus posibilidades de desarrollo social (Larson, 1988 en Herrera, 1998).

5. Bajo Nivel Escolar, Cultural y Económico. Estos son elementos considerados como protectores del desarrollo y la salud y el hecho de presentar un déficit en ellos le impide al adolescente un enfrentamiento adecuado a las situaciones de conflicto (Rutter, 1987 en Herrera, 1998).

De manera general se puede decir que el manejo de estos factores de riesgo permite identificar a aquellos adolescentes que están más expuestos a sufrir los daños que los aquejan, como accidentes, embarazos precoces, abuso de sustancias psicoactivas, enfermedades de transmisión sexual y el suicidio (Herrera (1998).

En una investigación realizada por Catalano y Hawkins (Citado en Burt, 1996) sobre factores de riesgo se identificaron los siguientes antecedentes comunes en los casos de consumo de drogas, delincuencia juvenil, embarazo adolescente, deserción escolar y violencia: carencia extrema de recursos económicos, conflicto familiar, historia familiar de comportamiento problemático y dificultades en el manejo de la familia. Además, el abuso de drogas, la delincuencia y la violencia comparten todas las características de la vecindad donde vive el adolescente, lo cual sugiere que algunas vecindades ofrecen oportunidades concretas para desarrollar comportamientos problemáticos y brindan muy poco auxilio para evitarlos: esas vecindades tienen leyes y normas comunitarias que favorecen actividades delictivas, consumo abusivo de drogas, adquisición de armas de fuego, amistades que muestran comportamientos inadecuados, padres con actitudes favorables para con el comportamiento problemático, y falta de unidad y organización entre los vecinos.

En esas circunstancias, los jóvenes que luchan por tener identidad, destrezas y estilos de vida tienen acceso fácil a actividades consideradas como inadecuadas por la sociedad, y tienen acceso muy restringido a actividades calificadas como positivas (Burt, 1996).

Herrera (1998) considera que la sociedad y el sistema de salud deben propiciar el desarrollo de factores protectores que apoyen el crecimiento y la maduración sana del adolescente, como son el establecimiento y el logro de una adecuada autoestima, que le brinde posibilidades de enfrentar problemas con responsabilidad; además de oportunidades de autoafirmación positiva, y le proporcione espacios sociales adecuados para lograr un soporte familiar abierto y brindar oportunidad de superación educacional y cultural que le faciliten la solución a los problemas, pues la ausencia de vías para la solución puede llevar al adolescente a alcanzar altos niveles de desesperación y sentimientos de impotencia y por tanto a la autodestrucción y al suicidio.

2.4 Conductas Problemáticas en la Adolescencia

La adolescencia es un periodo de la vida en la que la probabilidad de que ocurran diversos problemas es mayor que en otros momentos (Arnett, 1999a citado en Jensen, 2008). La mayoría de los adolescentes, no tienen problemas graves, pero el riesgo de numerosas dificultades es mayor para ellos, que para los niños o adultos. Los expertos en el tema han clasificado estos problemas en externalizados e internalizados.

2.4.1 Problemas Externalizados

Los problemas externalizados han sido estudiados de manera exhaustiva en los últimos años; los especialistas han utilizado varios términos en el estudio de este tema como *conductas de riesgo* o *conductas problemáticas*.

Los problemas externalizados crean dificultades en el mundo externo de la persona. Son problemas como la delincuencia, peleas, drogadicción, conducción arriesgada y conductas sexuales de riesgo. Los jóvenes con

problemas externalizados se consideran subcontrolados (Asendorpf y Van Aken, 1999, Van Leeuwen et al., 2004 citado en Jensen, 2008). En general proceden de familias que carecen de supervisión y control de los padres (Barber et al., 1994 citado en Jensen, 2008). Como resultado, les falta autocontrol, lo que los lleva luego a sus problemas externalizados. Estos problemas son más comunes en los hombres que en las mujeres (Bongers et al., 2004; Frick y Kimonis, 2005 citado en Jensen, 2008). Las conductas externalizadas a menudo están motivadas por el deseo de emociones y experiencias intensas y también puede ser una forma de divertirse con los amigos (Maggs, 1999 citado en Jensen, 2008).

Algunas de estas conductas externalizadas se describen a continuación:

Conducción Arriesgada

En los países industrializados la amenaza más grave para la vida y la salud de los adolescentes y de los adultos está en la conducción de automóviles (Heuveline, 2002). Esto se debe a diversos factores, como la inexperiencia; ya que en diversos estudios que se han realizado para esclarecer el papel de la experiencia y la edad en los conductores jóvenes, se ha concluido que la inexperiencia es responsable en parte de los accidentes y muertes automovilísticos (Jensen, 2008).

Sin embargo, también se ha concluido que la inexperiencia no es el único factor. De igual importancia son la manera en que conducen los jóvenes y los riesgos que corren (Arnett, 2002d; Ferguson, 2003 citado en Jensen, 2008). En comparación con los conductores mayores, es más probable, que los conductores jóvenes (en especial los hombres) manejen a velocidades excesivas, sigan muy de cerca a otros vehículos, violen las señales de tránsito, corran más riesgos al cambiar de carril y rebasar a otros vehículos, esperen muy poco para incorporarse a una vialidad y no ceden el paso a los peatones; además, son más propensos que los conductores mayores a informar que conducen bajo la influencia del alcohol (NHTSA, 2005 citado en Jensen, 2008).

Los jóvenes son menos proclives que los conductores mayores a usar el cinturón de seguridad (Williams y Ferguson, 2002 citado en Jensen, 2008), ya que consideran que sus amigos pueden llegar a ridiculizarlos (Rothe, 1992 citado en Jensen, 2008); la influencia de los amigos fomenta la conducción arriesgada; ya que los conductores jóvenes consideran que sus amigos aprobarán este tipo de conductas (Jensen, 2008).

Otro factor importante son las características de la personalidad del conductor como la búsqueda de sensaciones y la agresividad, las cuales, estimulan la conducción arriesgada y los accidentes; y por lo general, esas características son más notables en los hombres jóvenes (Arnett, 2002f citado en Jensen, 2008).

Abuso de Sustancias

Uno de los problemas entre los jóvenes que más ha llamado la atención es el consumo de alcohol y otras drogas. Se ha encontrado que la drogadicción en la adolescencia sigue una secuencia de cuatro etapas: 1) beber cerveza y vino, 2) fumar cigarrillos y tomar bebidas fuertes, 3) fumar marihuana, y 4) consumir drogas —*duras*” (por ejemplo, cocaína, LSD). Casi todos los adolescentes que empiezan a fumar cigarrillos o a ingerir bebidas fuertes ya han probado la cerveza y el vino; casi todos los adolescentes que prueban la marihuana ya han probado los cigarrillos y las bebidas fuertes, y casi todos los adolescentes que consumen drogas duras ya han probado la marihuana (Kandel, 1975,2002; Van Kammen et al., 1991 citado en Jensen, 2008). A la cerveza, el vino, los cigarrillos y la marihuana se les denomina *drogas de entrada* porque la mayoría de los adolescentes que prueban las drogas duras ya pasaron las —*puertas*” de esas sustancias (Kandel, 2002 citado en Jensen, 2008).

Esto no significa que todas o la mayoría de las personas que prueban una droga probarán la que viene en la secuencia. Sólo significa que los jóvenes que prueban una droga, tienen una mayor probabilidad que otros de pasar a la siguiente sustancia (Jensen, 2008).

Los jóvenes consumen drogas con diversos propósitos, los cuales pueden ser clasificados como experimentales, sociales, medicinales y adictivos (Weiner, 1992 citado en Jensen, 2008):

- a. *Consumo experimental de drogas.*- Los jóvenes que prueban por curiosidad una droga una o pocas veces y después no vuelven a tomarla. Una parte importante del consumo de drogas en la adolescencia es experimental. Se ha encontrado que uno de los motivos que aducen los jóvenes cuando se les pregunta por qué consumieron una droga ilícita es —~~pa~~ ver a que sabe” (Arnett, 1992 citado en Jensen, 2008).
- b. *Consumo social de drogas.*- éstas se toman durante actividades sociales con uno o más amigos. Las fiestas y los bailes son escenarios comunes para el consumo social de drogas en la adolescencia.
- c. *Consumo medicinal de sustancias.*- se realiza para aliviar un estado emocional desagradable como tristeza, ansiedad, estrés o soledad (Woodward y Ferguson, 2001 citado en Jensen, 2008). La drogadicción con este propósito se considera un tipo de automedicación (Miranda et al., 2002 citado en Jensen, 2008). Los jóvenes que consumen drogas con este propósito lo hacen con más frecuencia que los que tienen propósitos principalmente sociales o experimentales.
- d. *Consumo adictivo de drogas.*- tiene lugar cuando una persona llega a depender de su consumo regular para sentirse bien física o psicológicamente. Quienes consumen las drogas por adicción experimentan síntomas de abstinencia, como ansiedad elevada y temblores, cuando dejan de tomar la droga a la que son adictos. El consumo adictivo de drogas es la forma más regular y frecuente de consumo de las cuatro categorías descritas.

Los cuatro tipos de consumo indican, que los jóvenes consumen drogas de formas muy diferentes, con implicaciones distintas para su desarrollo. Por ejemplo, es más probable que los consumidores frecuentes tengan problemas en la escuela, que se alejen de sus pares, que tengan problemas en su relación

con sus padres y que participen en comportamientos delictivos (Brook et al., 1989; Tubman et al., 2004 citado en Jensen 2008). Los consumidores frecuentes también tienen una probabilidad tres veces mayor que otros jóvenes a ser depresivos (Triplett y Payne, 2004, citado en Jensen, 2008).

☒ Delincuencia y Criminalidad

El término delincuencia juvenil se utiliza para referirse a un amplio conjunto de conductas llevadas a cabo por niños y adolescentes, incluyendo el comportamiento socialmente inaceptable cómo comportarse de manera agresiva o impulsiva en la escuela, las faltas cometidas por menores como escaparse de casa y los actos criminales como robar (Santrock, 2004).

Eisner (2002 citado en Jensen, 2008) refiere que, en más de 150 años de investigación sobre la delincuencia, un hecho destaca con notable persistencia: la gran mayoría de los delitos son cometidos por jóvenes, sobre todo hombres entre los 12 y 25 años. Wilson y Herrnstein (1985 citado en Jensen, 2008), proponen que la clave de la explicación de esa relación es que los adolescentes reúnen una mayor independencia de los padres y otras autoridades adultas con una mayor orientación hacia los pares y un aumento del tiempo que se pasa con ellos. En otra investigación sobre delincuencia se observó que los actos delictivos cometidos por jóvenes entre los 13 y los 23 años ocurren en grupo, mucho más que en el caso de los delincuentes adultos (Dishion y Dodge, 2005 citado en Jensen 2008); ya que en muchas ocasiones la delincuencia es una actividad alentada y admirada en algunas pandillas de adolescentes (Dishion et al., 1999 citado en Jensen, 2008).

La adolescencia es una etapa en que es más probable que se formen grupos de pares que valoran y refuerzan la ruptura de las normas (Gifford-Smith et al., 2005 citado en Jensen, 2008). En su búsqueda de sensaciones y de aventuras emocionantes, los jóvenes en esos grupos de pares se dedican a actividades que violan la ley; sus motivos rara vez son económicos; incluso, cuando sus actividades incluyen robos, son de pequeñas cantidades. Cuando llegan a los 25 ó 26 años, esos grupos de pares antisociales se disuelven en la

medida que los jóvenes asumen los papeles de la adultez temprana, y posteriormente la participación en actos delictivos disminuye (Moffitt et al., 1994 citado en Jensen, 2008); aunque en algunos casos esta conducta persiste hasta la edad adulta.

Moffitt (1993, 2003), clasificó la delincuencia en dos tipos: la delincuencia “limitada a la adolescencia” y la delincuencia “que persiste a lo largo de la vida”; cada una con motivaciones y fuentes diferentes.

Los delincuentes limitados a la adolescencia no muestran signos de problemas en la infancia o la niñez y pocos participan en actividades delictivas después de los 25 años ; es sólo durante la adolescencia que tienen un periodo de actividad delictiva ocasional, en el que muestran conductas infractoras como vandalismo, robo y consumo de drogas (Jensen, 2008).

Los delincuentes que persisten a lo largo de la vida muestran un patrón de problemas desde el nacimiento, las cuales se considera que son originadas en por deficiencias neuropsicológicas (TDAH, problemas de aprendizaje, etc.); además de vivir en ambientes de alto riesgo (violencia familiar, pobreza, bajo nivel educativo, etc.). Cuando llegan a la adolescencia son muy propensos a las actividades delictivas. Además tienden a continuar sus actividades delictivas mucho después de que se ha terminado la adolescencia (Moffitt, 1993, 2003 citado en Jensen, 2008).

En general, para la mayoría de los jóvenes, los actos delictivos se limitan a la adolescencia y posteriormente no muestran ninguna inclinación a cometer esos actos. La verdadera preocupación son los delincuentes que persisten a lo largo de la vida , quienes presentan problemas desde la niñez temprana, se convierten en delincuentes crónicos en la adolescencia y están en alto riesgo de llevar una vida delictiva en la adultez (Jensen, 2008).

☒ Conductas Sexuales de Riesgo

Las consecuencias de la conducta sexual de riesgo en los adolescentes se considera un problema relevante de salud, debido a que produce en los adolescentes y jóvenes embarazos no planeados, un incremento en las Infecciones de transmisión sexual y abortos (ITS), (Delgado et al., 2007).

El embarazo no planeado así como el contagio de infecciones de transmisión sexual (ITS) incluyendo el SIDA, representan un grave problema de salud a nivel mundial (Fondo de Población de Naciones Unidas, 2002 citado en Pick y Pérez, 2006). El embarazo no planeado en la adolescencia, se asocia con conductas tales como el inicio temprano de relaciones sexuales y el uso inconsistente de métodos anticonceptivos incluyendo el condón (Kalmuss et al., 2003; Kirby, 2001 citado en Pick y Pérez, 2006). Estudios epidemiológicos muestran, que la práctica del sexo no protegido sigue siendo el factor de riesgo más importante para adquirir el VIH/SIDA (ONUSIDA, 2000 citado en Pick y Pérez, 2006).

En materia de anticoncepción, de aproximadamente 260 millones de mujeres de entre 15 y 19 años que hay en el mundo, casi el 11% son sexualmente activas y no desean quedar embarazadas, pero no usan un método anticonceptivo. El uso del condón en los adolescentes, no supera el 8% en ningún país en desarrollo (AGI, 2005 citado en Pick y Pérez, 2006).

a) Embarazo Adolescente

En casi todo el mundo, la mayoría de los jóvenes inician su actividad sexual durante la adolescencia (Alan Guttmacher Institute, 2005 citado en Pick y Pérez, 2006). Anualmente, ocurren en el mundo 10.5% de embarazos en mujeres entre las edades de 15 a 19 años (Fondo de Población de Naciones Unidas, 2002 citado en Pick y Pérez, 2006).

El embarazo en la adolescencia se considera desde el punto de vista médico y social como una situación de riesgo para la salud y el desarrollo personal de la madre, su hijo o hija y su pareja. Se estima que un gran

porcentaje de los nacimientos que ocurren en menores de edad son embarazos no planeados y probablemente no deseados. Aun cuando los adolescentes tienen información sobre los métodos anticonceptivos y su forma de uso, sólo la mitad de los jóvenes sexualmente activos usa algún tipo de anticonceptivo (Díaz, 2003).

El embarazo no planeado en los adolescentes es el producto de la falta de información sobre los anticonceptivos, el sexo sin protección, la falla anticonceptiva o el uso incorrecto de anticonceptivo. Se asocia también a prácticas de riesgo como el alcoholismo y la drogadicción (Walti C, Paz L, 2001 citado en Díaz, 2003). Esta situación no esperada puede poner en peligro la salud de la mujer y retrasar o suspender los procesos de capacitación para la vida y para el trabajo productivo (Díaz, 2003).

Meave (2008) considera que el no uso de anticonceptivos, particularmente del condón es el riesgo más importante para el embarazo adolescente como para contraer alguna infección de transmisión sexual y, al parecer, las mujeres son las que se encuentran en mayor riesgo.

En un estudio sobre la relación entre los rasgos de personalidad y las conductas sexuales de riesgo en un grupo de adolescentes del Distrito Federal se menciona que un factor que podría considerarse de riesgo para el embarazo adolescente es el conocer a alguien que fue padre o madre adolescente; ya que El 42.2% de la muestra total de adolescentes reportaron tener un amigo o familiar cercano que paso por la experiencia del embarazo, mientras que los adolescentes de riesgo mayor reportaron tener dos o más familiares o amigos cercanos. Las personas más reportadas por las adolescentes fueron también mujeres: una hermana, una prima o una amiga (Meave 2008).

Datos de estudios mexicanos sobre las características personales de las adolescentes embarazadas muestran que estas adolescentes tienen menores aspiraciones escolares, menos orientación hacia el futuro y menos información sobre anticonceptivos; además de que es probable que antes de la gestación

ya hubieran abandonado la escuela (Atkin y Givaudan, 1991 citado en Meave, 2008).

Algunas de las razones médicas para evitar el embarazo en menores de 18 años, es que no se ha completado el desarrollo óseo y no se ha alcanzado la masa mineral máxima, así como la relativa inmadurez del canal del parto (World Health Organization, 1998 citado en Díaz, 2003). Entre las complicaciones más frecuentes en los embarazos de adolescentes están la anemia, las infecciones bacterianas graves, el parto prematuro, el parto obstruido y prolongado, la desproporción céfalo-pélvica, la muerte fetal y la formación de fístulas recto-vaginales o cisto-vaginales (Díaz, 2003). La mortalidad relacionada con el embarazo y el parto es de dos a cinco veces más alta entre las mujeres menores de 18 años de edad que entre las mujeres de 20 a 29 años de edad (World Health Organization, 1998 citado en Díaz, 2003).

El embarazo altera de manera importante la vida de los adolescentes, pero es especialmente significativo para las mujeres. Las consecuencias que afectan a los hombres dependen, en gran medida, del grado en que asuma su responsabilidad en el embarazo. Dejar a su pareja es una decisión poco formativa que no lo ayudará a madurar; y hacerse cargo, aunque lo hace crecer, implica consecuencias muy similares a las que enfrenta ella (Díaz, 2003).

En la joven, un embarazo interrumpe el proceso de la adolescencia. La maternidad prematura la obliga a abandonar proyectos, estudios, planes para el futuro; sus relaciones de amistad se modifican: no más fiestas, paseos, ni todo lo que antes hacía con amigos y amigas. Además, se dificulta la oportunidad de construir un nuevo vínculo amoroso (Díaz, 2003).

b) Aborto

Las adolescentes recurren al aborto por razones tales como el temor, la vergüenza y la desesperación por no sentirse capaces de cuidar un bebé o no saber cómo podrán continuar su educación. Las adolescentes tienen mayor probabilidad que las mujeres adultas de tener un aborto en una etapa tardía,

cuando corren mayores riesgos. Debido al estigma asociado con el embarazo fuera del matrimonio y el aborto, las adolescentes muchas veces no procuran abortos legales y seguros (Díaz, 2003).

c) Infecciones de Transmisión Sexual

Además del embarazo no planeado, la actividad sexual en la adolescencia lleva consigo un riesgo relativamente alto de contraer una infección de transmisión sexual (ITS).

El inicio temprano de la actividad sexual, las conductas de riesgo, el deterioro del tejido social y la falta de servicios apropiados para los adolescentes propician las infecciones de transmisión sexual (ITS), incluido el SIDA y los embarazos no planeados (Díaz, 2003).

Sin lugar a dudas el riesgo de adquirir una Infección de Transmisión Sexual (ITS) o VIH es uno de los mayores e inmediatos riesgos a la salud y bienestar de los adolescentes. Desde un punto de vista económico y social, las infecciones continúan siendo un problema significativo en los adolescentes y en la sociedad actual (D' Angelo y Di Clemente, 1996 citado en Delgado et al., 2007).

Los síntomas y consecuencias de las ITS, varían mucho, desde los que son muy molestos hasta los que son mortales como el VIH/ SIDA. Entre estos extremos muchas ITS dejan a las mujeres jóvenes en peligro de infertilidad, ya que el sistema reproductor femenino es mucho más vulnerable que el del hombre a la mayoría de las ITS y sus secuelas (King, 2005 citado en Jensen, 2008). Además muchas de las personas que padecen de una ITS es asintomática, es decir, no manifiesta síntomas de la enfermedad; lo que puede elevar el riesgo de que infecten a otros (Jensen, 2008).

La OMS (2005 citado en Pick y Pérez, 2006) manifiesta una gran preocupación por el marcado aumento en el número de ITS entre adolescentes; calculan que cada año, el 15% del total de adolescentes a nivel

mundial, contrae una ITS. Asimismo se estima que 560,000 jóvenes a nivel mundial, entre los 15 y 24 años, viven con VIH/SIDA.

Una investigación realizada por MEXFAM en 1999, con dos mil adolescentes de 13 a 19 años de zonas urbanas encontró que el 11.9% de las mujeres y el 16% de los hombres reconocen haber presentado alguna infección del tracto reproductivo (Stern, Reartes, 2001 citado en Meave 2008).

En México, las enfermedades de transmisión sexual alcanzan un promedio de 220 mil casos reportados al año; donde el primer factor de riesgo es el comportamiento sexual. El rango de edad más afectado es el de 25 a 44 años, mientras que la edad de mayor riesgo de contraer estas enfermedades está en la década de 15 a 25 años. La proporción de infectados es de un caso femenino por cada 6 casos masculinos (Maggis y Bravo, 1998, Bernal, Hernández, 1997 citado en Meave 2008).

2.4.2 Problemas Internalizados

Los problemas internalizados afectan el mundo interno de una persona; incluyen problemas como la depresión, ansiedad y trastornos alimentarios; este tipo de problemas suelen presentarse más de uno al mismo tiempo, por ejemplo: un adolescente que sufre un trastorno alimenticio tiene mayor probabilidad que otros jóvenes de estar deprimido. Se considera que los adolescentes que presentan este tipo de problemas son jóvenes *sobrecontrolados* (Asendorpf y Van Aken, 1999, Van Leeuwen et al., 2004 citado en Jensen, 2008), suelen provenir de familias en la que los padres ejercen un estricto control psicológico (Barber, 2002). Como resultado su personalidad es abiertamente controlada y autopunitiva.

Los problemas internalizados son más comunes entre la mujeres que entre los hombres (Ollendick et al., 2005 citado en Jensen, 2008). Los jóvenes con problemas internalizados a menudo experimentan estrés negativo, lo que no es común en los jóvenes con problemas externalizados (Maggs, 1999 citado en

Jensen, 2008). Dos de los problemas más comunes de la adolescencia son la depresión y los trastornos alimenticios.

☒ Depresión

Es un término general que se refiere a un periodo prolongado de tristeza; pero se pueden distinguir entre varios niveles de depresión:

- ⇒ El Estado de Ánimo Depresivo.- Es un término para un periodo duradero de tristeza, sin síntomas relacionados.
- ⇒ El Síndrome Depresivo.- Se refiere a un periodo duradero de tristeza junto con otros síntomas como llanto frecuente, sentimientos de falta de valor, culpa, soledad y preocupación.
- ⇒ El Trastorno Depresivo Mayor.- Para el diagnóstico de un episodio del trastorno depresivo mayor es necesario que cinco o más de los siguientes síntomas estén presentes, durante dos semanas y deben representar un cambio respecto al funcionamiento previo; además de que al menos de uno de los síntomas debe ser el estado de ánimo depresivo (1) o la disminución del interés y el placer (2) (American Psychiatric Association, 1994 citado en Jensen,2008):

1. Estado de ánimo depresivo o irritable durante la mayor parte del día, casi todos los días.
2. Disminución del interés o el placer de todas o casi todas las actividades, casi todos los días.
3. Pérdida o aumento de peso significativo o disminución del apetito.
4. Insomnio o exceso de sueño.
5. Agitación o retraso psicomotriz que pueden ser observados por otros.
6. Falta de energía o fatiga.

7. Sentimientos inapropiados de minusvalía o culpa.
8. Disminución de la capacidad para pensar o concentrarse.
9. Pensamientos recurrentes de muerte, pensamientos suicidas recurrentes.

El estado de ánimo depresivo es el tipo más común de problema internalizado en la adolescencia, siendo las mujeres más vulnerables a padecerlo (Curry y Reinecke, 2003 citado en Jensen, 2008). En varios estudios se ha observado que la población adolescente tiene más probabilidades de padecer el estado de ánimo depresivo que los adultos o los niños (Compas et al., 1998 citado en Jensen, 2008).

El inicio de la adolescencia marca un considerable incremento en la presencia del estado de ánimo depresivo, especialmente en la adolescencia media (Petersen et al., 1993), aproximadamente a los 15 o 17 años y luego disminuyen entre los 18 ó 19 años y los veintes.

Rutter y Tuma (1988 citado en Meave, 2008) encontraron que los sentimientos depresivos en la población en general son más comunes en la adolescencia que en la niñez, y su aumento está más relacionado con la aparición de la pubertad que con la edad cronológica y que las diferencias de género señalan un predominio en los hombres antes de la pubertad y en las mujeres después de la pubertad.

Las causas de la depresión en la adolescencia difieren para cada uno de los tipos de depresión: en el caso del estado de ánimo depresivo, las causas tienden a ser experiencias comunes entre los jóvenes, conflicto con los amigos o familiares, desilusión o rechazo en el amor y un pobre desempeño en la escuela (Larson y Richards, 1994 citado en Jensen, 2008).

Las causas de las formas más graves de la depresión son más complicadas y menos comunes. En algunos estudios se ha encontrado que hay factores genéticos y ambientales (Glowinski et al., 2003 citado en Jensen,

2008). Las influencias genéticas y ambientales tienen que ver en casi todos los aspectos del desarrollo, pero la interacción de los genes y el ambiente está especialmente bien establecida en lo que respecta a la depresión.

Es importante darle la atención debida a los adolescentes que presentan depresión ya que se considera un factor de riesgo para el suicidio (Jensen, 2008).

Trastornos Alimentarios

En la adolescencia aumenta la conciencia del propio cuerpo debido a los cambios físicos radicales, a la creciente introspección, a la importancia que se le da al grupo de pares, a los rasgos físicos, y a la creciente tendencia a compararse con las normas de origen cultural (Schonfeld, 1973 citado en Unikel et al., 2002).

Para muchos adolescentes, los cambios en la forma en que piensan acerca de su cuerpo son acompañados por cambios en la forma en que piensan acerca de la comida, sobre todo en el caso de las mujeres; ya que al quedar expuestas a un ideal cultural que describe el cuerpo femenino como delgado, en un momento en que su cuerpo muestra una tendencia biológica a volverse menos delgado y más redondeado; muchas se sienten afligidas por los cambios que tienen lugar en su silueta e intentan resistir o al menos modificar esos cambios (Jensen,2008).

La preferencia actual por la delgadez y por un físico pre-pubescente propicia que las mujeres se muestren muy insatisfechas con sus cuerpos en el proceso de su desarrollo adolescente. En general, las niñas que maduran más tarde que sus compañeras (en las que se presenta la menarca después de los 14 años) tienen una imagen corporal más positiva que aquellas a las que les llega más temprano (antes de los 11 años) o a tiempo (entre los 11 y los 14 años) (Thompson, 1995 citado en Unikel et al., 2002). Contrariamente, se ha observado que los hombres prefieren una figura más gruesa durante el crecimiento, hecho que les produce mayor satisfacción. A diferencia de las

mujeres, el desarrollo temprano en los hombres se asocia con una mejor aceptación de sus compañeros, más equilibrio, tranquilidad, tendencia a ser líderes y a mostrar menos impulsividad (Schonfeld, 1973 citado en Unikel et al., 2002).

Fitcher (1990 citado en Unikel et al., 2002) menciona que el “ideal de delgadez” tiene una especial influencia negativa en las personas jóvenes que buscan su identidad, en los que suprimen o no reconocen sus propias capacidades y, por lo tanto, no son capaces de expresarlas. Estas personas dependen en gran medida de la atención y el reconocimiento de los demás, por lo que si se desvían de la persecución del ideal de delgadez sobrevalorado por la cultura de los jóvenes, e incluso por su misma familia, puede traer consigo graves crisis y, en casos extremos, forzarlos a someter su cuerpo a condiciones anómalas para conseguir dicho ideal, principalmente en el caso de las mujeres.

Al ser expuestas a este énfasis cultural en la delgadez como parte del atractivo social y sexual de las mujeres, algunas chicas llegan a los extremos de controlar lo que comen y padecen trastornos alimentarios (entre los 13 y los 22 años aproximadamente) como la anorexia nerviosa en donde las adolescentes se privan de alimento intencionalmente y la bulimia la cual es una combinación de comilonas con purgas (APA, 1994 citado en Jensen, 2008). Ambos trastornos tienen repercusiones serias en el desarrollo físico y mental de las adolescentes si no se tratan a tiempo, que incluso pueden llevarlas hasta la muerte.

En general se ha detectado que muchas de las conductas problemáticas de los adolescentes están interrelacionadas (Santelli et al., 2001, Tumban et al., 1996 citado en Jensen, 2008). Por ejemplo el abuso de sustancias está relacionado con la precocidad sexual, sacar malas notas, dejar los estudios y la delincuencia. Por lo que es importante y relevante la creación de programas que prevengan y disminuyan la aparición de estas conductas de riesgo.

2.5 Perfil de los Adolescentes Mexicanos

De acuerdo con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2010), México cuenta con un total de 12.8 millones de adolescentes entre 12 y 17 años de edad en 2009, de los cuales 6.3 son mujeres y 6.5 son hombres. El 55.2% de los adolescentes mexicanos son pobres, uno de cada 5 adolescentes tiene ingresos familiares y personales tan bajos que no le alcanza siquiera para la alimentación mínima requerida.

En 2008 casi 3 millones de adolescentes entre 12 y 17 años no asistían a la escuela. Del total de niños y jóvenes que no asistían a la escuela, correspondían a este grupo de edad 48.6% de hombres y 44.1% de mujeres.

Dejar la escuela antes del tiempo establecido significa el riesgo de continuar el aprendizaje predominante de las calles. Con esto, las capacidades y oportunidades de los adolescentes se ven recortadas de manera drástica, y sus riesgos de salud aumentan. La mayoría de ellos además estarán condenados a vivir en situación de pobreza.

Hay muchas razones por las que los adolescentes dejan de ir a la escuela, entre ellas la baja calidad de la educación, especialmente en las escuelas públicas; la discriminación que muchos jóvenes enfrentan, la falta de oportunidades y de oferta educativa, así como la necesidad de trabajar. Casi tres millones (aproximadamente uno de cada tres varones y una de cada ocho chicas) de este grupo de edad trabajan. Esta situación es más severa si sólo se considera a los adolescentes que no estudian (dos de cada tres varones y una de cada tres chicas). Su bajo nivel de educación en muchos casos los obliga a aceptar trabajos mal pagados, peligrosos o incluso en condiciones de explotación.

La explotación se torna aún más violenta cuando se trata de la explotación sexual comercial. Se estima que en México 16,000 adolescentes, en su gran mayoría niñas, son víctimas de este delito.

La falta de orientación y de oportunidades también se refleja en el alto número de adolescentes que mueren cada año en México por accidentes de

tránsito, homicidios y suicidios. Según los datos oficiales, éstas son las tres principales causas de muerte entre los jóvenes de 12 a 17 años de edad en México. En el 2007, morían diariamente tres adolescentes por accidentes de tránsito; cada semana eran asesinados ocho jóvenes y ocho cometían suicidio.

Otro impacto de la falta de orientación es el alto número de embarazos prematuros. Casi medio millón de mexicanas menores de 20 años dieron a luz en el año 2005. En 2005, hubo 144,670 casos de adolescentes con un hijo o un primer embarazo entre los 12 y 18 años que no han concluido su educación de tipo básico. En este mismo rango de edad, considerando a quienes tienen más de un hijo, los datos ascienden a 180,408 casos de madres.

En 2008 se registró un alto porcentaje de adolescentes que no estudian y se encuentran casadas, viven en unión libre o están divorciadas (19.2%) con respecto a los hombres (4.5%) del mismo grupo de edad.

La orientación callejera, la curiosidad y la presión social también propician que muchos adolescentes contraigan adicciones al alcohol, al tabaco y a los estupefacientes, lo que constituye un grave problema que es cada vez mayor en México. En 2009, 44% de los adolescentes y jóvenes en México convive en el hogar con fumadores; 7% fuma por primera vez a los diez años o menos; 45% inicia el consumo entre once y 14 años, y 48% entre 15 y 17 años. Además, los datos revelan que la relación por género en el consumo de tabaco es ya de uno a uno. De hecho, 20% de los estudiantes de secundaria son fumadores activos. De los 14 millones de fumadores que había en México en 2008, 10 millones comenzaron a fumar antes de los 14 años.

La difícil situación de muchos adolescentes en México también se relaciona con el hecho de que la sociedad los considera, muchas veces, más como una amenaza que como lo mejor de sí misma. No obstante, el número de adolescentes en conflicto con la ley no es más alto que en otros países: en el año 2005, de acuerdo con estadísticas del Consejo de Menores Federal, había 8,481 menores de edad infractores privados de libertad en centros de tratamiento. La mayoría de ellos se encontraban internos por haber cometido

delitos del fuero común, como el robo y otros delitos no graves, que constituyen casi el 80% de los casos registrados.

La precariedad de las condiciones de vida de muchos adolescentes y niños los obliga a viajar solos para intentar cruzar la frontera con los Estados Unidos y reunirse con sus padres o mejorar su calidad de vida, y los expone a los múltiples riesgos de la migración. Estos niños y adolescentes ponen en riesgo su salud física, mental y emocional, son expuestos a situaciones humillantes y son vulnerables a la explotación sexual o laboral.

2.6 Adolescencia y Resiliencia

Así como en el ambiente del adolescente existen factores y antecedentes que aumentan las posibilidades de que el adolescente se meta en problemas, también hay factores que lo protegen de las influencias adversas; los cuales se conocen como factores protectores. Jensen (2008), define a los factores protectores como características de los jóvenes que están relacionadas con la baja probabilidad de que participen en conductas arriesgadas.

Gran parte de los estudios que se han realizado sobre este tema, se han enfocado en la identificación de esos factores y en cómo funcionan; es decir, si son factores independientes, por derecho propio, o si ejercen su efecto primordialmente en presencia de factores de riesgo que es necesario contrarrestar o reducir. Werner (1989) y Smith (1982) en sus estudios han mostrado que con la mayor exposición del adolescente a factores de riesgo, mayor es la necesidad de la presencia de factores protectores (Burt, 1996).

Hasta la fecha, se han identificado factores protectores individuales, familiares y ambientales, muchos de los cuales funcionan como factores positivos independientes, bien sea que el adolescente enfrente o no enfrente factores de alto riesgo (Burt, 1996).

Grossman et al. (citado en Burt, 1996) resumen tales factores:

- Los factores protectores individuales (personalidad) incluyen la autoestima (Garmezy, 1983; Murphy and Moriarty, 1976; Rutter, 1979; Werner and Smith, 1982) y el locus de control interno, sentirse confiado de que los propios esfuerzos producirán los efectos deseados (Garmezy, 1987; Werner, 1986).
- Los factores protectores familiares incluyen la ausencia de discordia conyugal (Garmezy, 1987; Rutter, 1987), la cohesión familiar (Felsman and Valiant, 1987) y una buena relación con, al menos, uno de los padres (Campbell, 1987; Hauser *et al.*, 1985; Kwakman *et al.*, 1988; Robertson and Simmons, 1989; Rutter, 1979).

Un factor protector que existe en el ambiente social más allá de la familia, lo constituye la relación con un adulto que no sea uno de los padres que goce del aprecio del joven, (Garmezy, 1983; Murphy and Moriarty, 1976; Rutter, 1979; Werner and Smith, 1982).

De acuerdo a Fergusson y Lynskey (1996, citado en Kotilarenco, 1997), los resultados de sus investigaciones sobre adolescentes, mostraron que hay algunos factores que distinguen a los jóvenes que se comportan en forma resiliente, por ejemplo: aquellos adolescentes que han estado menos expuestos a los ocho años, a la adversidad familiar, rendían a un mejor nivel intelectual, mostraban menor cantidad de relaciones con pares que hubiesen realizado actos delictivos y, según las entrevistas, con menor frecuencia buscaban participar en actos novedosos que podían implicar algún tipo de riesgo a los 16 años de edad.

Es importante mencionar que las intervenciones dirigidas a los jóvenes en alto riesgo recalcan la importancia potencial de los factores protectores, y tratan de proveerlos y reforzarlos (Burt, 1996).

2.7 Programas de Prevención para Adolescentes

Los programas de prevención de conductas de riesgo para adolescentes son relativamente raros, Y en su lugar se desarrollan programas de "atención terciaria", los cuales se centran, con demasiada frecuencia, en comportamientos problemáticos muy específicos como: alcoholismo, drogadicción, delincuencia juvenil, etc. (Barker y Fuentes, 1995 citado en Burt, 1996).

Este tipo de atención ha demostrado ser poco efectiva para cambiar la vida de los adolescentes; además, de que tiene un elevado costo al realizarse mediante un servicio individualizado (Burt, 1996), y en muchas ocasiones no es accesible para toda la población.

Por lo que resulta relevante la creación de programas accesibles y de bajo costo, que contribuyan a prevenir la aparición de conductas de riesgo durante la adolescencia, ya que cada vez es mayor la cantidad de adolescentes que se encuentran expuestos a este tipo de situaciones (drogadicción, alcoholismo, conductas sexuales de riesgo, delincuencia, etc.) y pocas las opciones con las que cuentan para poder desarrollar habilidades que les permitan enfrentar estas situaciones o adversidades.

CAPITULO 3

HABILIDADES PARA LA VIDA

3.1 Definición

Un aspecto clave del desarrollo humano tan importante para la supervivencia básica como el intelecto es la adquisición de habilidades (Mangrulkar, Posner y Whitman, 2001).

Definido en forma amplia, un enfoque de Habilidades para la Vida desarrolla destrezas para permitir que los adolescentes adquieran las aptitudes necesarias para el desarrollo humano y para enfrentar en forma efectiva los retos de la vida diaria (Mangrulkar, Posner y Whitman, 2001).

Las teorías sobre el desarrollo humano y las conductas del adolescente establecen que estas habilidades específicas son componentes esenciales de un desarrollo saludable, y son habilidades que definen a un niño de carácter fuerte. A través de la investigación también se ha encontrado que estas habilidades particulares son mediadores de conducta en la adolescencia. Los resultados de la evaluación de programas muestran que el desarrollo de las habilidades para la vida puede retrasar el inicio del uso de drogas, prevenir conductas sexuales de alto riesgo, enseñar a controlar la ira, mejorar el desempeño académico y promover el ajuste social positivo (Mangrulkar, Posner y Whitman, 2001).

3.2 Clasificación de las Habilidades para la Vida

Mangrulkar, Posner y Whitman (2001), propusieron tres categorías clave de Habilidades para la Vida. Las cuales se complementan y fortalecen entre sí:

3.2.1 Habilidades Sociales o Interpersonales.- Los años de la adolescencia representan una época muy desafiante, ya que las relaciones con los padres, los pares y otras personas se hacen muy complejas. Las interacciones sociales efectivas son un factor crítico para funcionar exitosamente en el hogar, en la escuela y en el trabajo. Dentro de esta categoría podemos encontrar la comunicación, las habilidades para negociación/rechazo, la confianza, la cooperación y la empatía.

Una perspectiva de las habilidades sociales, que las enlaza directamente con los resultados de la conducta, es el modelo de déficit de habilidades. Este modelo presenta la hipótesis de que los niños que no desarrollan habilidades para interactuar de una manera socialmente aceptable temprano en la vida son rechazados por sus pares, y se enfrascan en conductas poco saludables (violencia, abuso del alcohol y otras drogas, etc.). Uno de los mejores pronosticadores de los delincuentes crónicos y de la violencia en la adolescencia es la conducta antisocial en la niñez (Pepler y Slaby, 1994 citado en Mangrulkar, Posner y Whitman, 2001).

Las investigaciones realizadas sobre este tema, indican que cerca de la mitad de los niños jóvenes que se ven rechazados por sus pares no tienen déficit social sino más bien un alto grado de agresividad aprendido en casa (Patterson, 1986 citado en Mangrulkar, Posner y Whitman, 2001). Estos niños tienen la tendencia a responder al rechazo de sus pares con agresión, iniciando un ciclo de comportamiento agresivo y de agresión a sus pares que va en aumento conforme estos niños crecen (Bierman y Montimy, 1993 citado en Mangrulkar, Posner y Whitman, 2001).

Los jóvenes que carecen de habilidades sociales pueden formar bandas, reforzando de esta manera el aislamiento de sus pares y sus conductas insalubres. De esta forma, los niños que no aprenden a compartir sus juguetes, sonreír a sus compañeros y turnarse durante el juego en la edad preescolar pueden encontrarse involucrados en un grupo definido por los pleitos y el abuso de alcohol y otras drogas durante la adolescencia (Bierman y Montimy, 1993 citado en Mangrulkar, Posner y Whitman, 2001).

Desde una perspectiva de prevención y promoción de la salud, la investigación apoya el desarrollo de habilidades, incluyendo la comunicación asertiva, rechazo y negociación. En el campo del abuso de sustancias, los programas de prevención se han enfocado en el entrenamiento asertivo y en las estrategias de comunicación para el rechazo y la negociación, combinado con habilidades para la solución de problemas, y la toma de decisiones y las técnicas de relajación (Botvin y cols., 1998 y Hansen, 1992 en Mangrulkar, Posner y Whitman, 2001).

En el área de prevención de conductas sexuales de alto riesgo, las intervenciones han combinado el conocimiento basado en la educación con la capacitación en habilidades sociales, incluyendo la enseñanza de la negociación y el rechazo para producir cambios, y la conducta anticonceptiva de los adolescentes (Nangle y Hansen, 1993, citado en Mangrulkar, Posner y Whitman, 2001). En la investigación se ha determinado que los problemas relacionados con la actividad sexual del adolescente (poco uso de anticonceptivos, enfermedades de transmisión sexual y embarazo de adolescentes) están asociados con la falta de habilidades de comunicación, habilidades de aserción y habilidades para la solución de problemas.

Muchos programas de resolución de conflictos y prevención de la violencia están dirigidos hacia el desarrollo de habilidades sociales y el conocimiento de alternativas a la violencia. —La capacitación en habilidades sociales... se enfoca en mejorar las habilidades sociales positivas, con las cuales se controlan los inevitables desacuerdos sociales y conflictos... Conforme (ellos) emplean estas habilidades, se reduce la ira por medio de mejor comunicación, y las consecuencias de la ira no controlada, por lo tanto, disminuyen.” (Deffenbacher y cols., 1996, pág. 150 citado en Mangrulkar, Posner y Whitman, 2001).

La toma de perspectiva y la empatía son dos habilidades sociales críticas. En tanto que la investigación defiende la idea de que la conciencia social de los niños se inicia desde una perspectiva egocéntrica, también se ha establecido que aun los niños pequeños tienen conciencia de los sentimientos de los demás y, a menudo, responden a la preocupación de otros basados en su nivel

de entendimiento de la empatía. En los programas sobre la prevención de la violencia se ha enseñado con éxito las habilidades específicas que unen las habilidades de toma de perspectiva y empatía con conductas apropiadas. Los jóvenes muestran un mayor desarrollo de las habilidades para identificar y relacionarse con los sentimientos de otra persona si un modelo de la vida real muestra empatía en una situación de aflicción (Feshbach, 1982, Shure y Spivack, 1988 citado en Mangrulkar, Posner y Whitman, 2001).

Guiar a los niños a practicar estas respuestas de empatía durante condiciones de conflicto puede desarrollar hábitos de pensamiento y sentimientos acerca de las perspectivas de otras personas y sus sentimientos, y puede ayudarles a encontrar soluciones no violentas en vez de recurrir a la agresión (Slaby y Guerra, 1998 citado en Mangrulkar, Posner y Whitman, 2001).

3.2.2 Habilidades Cognitivas.- La mayoría de los programas de adolescentes que usan el enfoque de habilidades para la vida combinan las habilidades sociales y las habilidades cognitivas clave: resolución de problemas, toma de decisiones comprensión de consecuencias, toma de decisiones, pensamiento crítico y autoevaluación.

La —solución de problemas” se identifica como un curso de acción que cierra la brecha entre la situación actual y una situación futura deseable. Este proceso requiere que quien toma la decisión sea capaz de identificar diferentes cursos de acción o solución a un problema, y determinar cuál es la mejor alternativa de solución (Beyth-Marom y cols., 1989 citado en Mangrulkar, Posner y Whitman, 2001). De acuerdo a la teoría de Bandura sobre el aprendizaje social, las personas que experimentan dificultades de desarrollo son menos capaces de plantear metas apropiadas y generar medios para lograr esas metas (Bandura, 1977 citado en Mangrulkar, Posner y Whitman, 2001). El trabajo de Shure y Spivack reitera la importancia que tiene la solución de problemas y el establecimiento de metas para un desarrollo saludable. Los jóvenes necesitan —aprender cómo pensar, y no solamente qué pensar en forma temprana” (Shure & Healey, 1993 citado en Mangrulkar, Posner y Whitman, 2001).

En investigaciones sobre la prevención esa idea es aplicada a las habilidades que ayudan a los niños a resistir la influencia de sus pares y de los medios de comunicación, aprendiendo cómo pensar en forma crítica acerca de los mensajes que reciben sus pares y de los medios de comunicación (Botvin y cols., 1998 citado en Mangrulkar, Posner y Whitman, 2001).

Otro aspecto crucial de la cognición está relacionado con la autoevaluación o la capacidad de reflexionar sobre el valor de las propias acciones y las cualidades de uno mismo y con los demás, y también con la expectativa o el grado al que uno espera que sus esfuerzos den forma a la vida y determinen los resultados. Las personas que creen que son causalmente importantes en sus propias vidas tienen una tendencia a “participar en conductas más proactivas, más constructivas y saludables, las cuales se relacionan con resultados positivos.” En la investigación se establecieron elementos correlativos entre este tipo de pensamiento y conductas tales como dejar de fumar, el uso de anticonceptivos entre las mujeres y los logros académicos (Tyler, 1991 citado en Mangrulkar, Posner y Whitman, 2001).

Los modelos de cognición social exploran la forma en que la cognición interactúa en el contexto de familia/pares y las creencias/valores existentes para afectar los resultados conductuales. El modelo de “hábitos de pensamiento” es uno de los modelos de cognición social, aplicado especialmente para modificar conductas agresivas. Las intervenciones tratan sobre el contenido del pensamiento del individuo (al modificar creencias que apoyan la violencia), el proceso de los pensamientos (al desarrollar habilidades para la solución de problemas sociales) y el estilo de pensamiento (al controlar el proceso impulsivo del pensamiento) (Pepler y Slaby, 1994 citado en Mangrulkar, Posner y Whitman, 2001).

Finalmente, la investigación ha demostrado que la toma de decisiones es un proceso mucho más complicado que un simple proceso racional (Beyth-Marom y cols., 1989 citado en Mangrulkar, Posner y Whitman, 2001). Controlar opciones difíciles, especialmente bajo condiciones de estrés, involucra las habilidades de pensamiento cognitivo (identificación de asuntos o problemas,

determinación de metas, generación de soluciones alternativas, imaginación de posibles consecuencias) y habilidades para enfrentar emociones (calmarse a sí mismo en situaciones de estrés, escuchar con cuidado y exactitud, determinar la mejor opción) (Elías y Kress, 1994 citado en Mangrulkar, Posner y Whitman, 2001).

3.2.3 Habilidades para el Control de Emociones.- Las habilidades para enfrentar emociones por medio del aprendizaje, el control del estrés, los sentimientos, el control y el monitoreo personal (a menudo incorporando habilidades de solución de problemas sociales) constituyen una dimensión crítica en la mayoría de los programas de habilidades para la vida.

La mayor parte de la investigación en esta área se enfoca específicamente en la reducción de la ira y el control de conflictos. Pero los programas de aptitud social y los programas de prevención del abuso de drogas también reconocen su importancia. Las habilidades cognitivas de relajamiento están dirigidas al despertar fisiológico, y se centran en mejorar las habilidades del control emocional. Las técnicas de relajamiento se enseñan para ayudar a los jóvenes a calmarse, de manera que sean más capaces de pensar y manejar en forma efectiva la frustración y la provocación (Deffenbacher y cols., 1996 citado en Mangrulkar, Posner y Whitman, 2001). El control de la ansiedad es otra importante habilidad de enfrentamiento emocional. —Los niños ansiosos tienden a tener percepciones distorsionadas del grado de amenaza presente en ciertas situaciones, y carecen de la autoeficiencia o las habilidades efectivas de control para manejar su angustia interior.” (Greenberg y cols, 1999, citado en Mangrulkar, Posner y Whitman, 2001).

Las habilidades para enfrentar emociones también incluyen el fortalecimiento del locus de control interno, o creer en el control personal y la responsabilidad por la vida propia, y en una expectativa generalizada de que las acciones propias serán apoyadas. Algunos aspectos de esto son: aprender a retrasar la gratificación de premios a corto plazo, poner los esfuerzos personales al servicio de la actualización de metas y buscar ayuda en momentos de angustia. Aun cuando los patrones de pensamiento constituyen

un determinante importante del centro de control, Bandura (citado en Mangrulkar, Posner y Whitman, 2001), describe la importancia que tiene la motivación para establecer metas e iniciar labores y perseverar en la tarea.

Estas tres categorías de habilidades no se emplean en forma separada, sino que cada una se complementa y refuerza, siendo así que los programas que desarrollan estas habilidades (es decir, social, cognitiva y de enfrentamiento de emociones) en forma efectiva en la adolescencia pueden ejercer una poderosa influencia en el desarrollo de los jóvenes, ofreciéndoles las aptitudes que necesitan para su crecimiento. Sin embargo, la adquisición de habilidades en sí mismas no es suficiente deben combinarse con un contenido informativo que toque las labores sociales y de desarrollo de relevancia en esta etapa de la vida (Mangrulkar, Posner y Whitman, 2001).

El desarrollo de habilidades ha formado parte de los programas dirigidos a los adolescentes alrededor del mundo, ya sea dentro del desarrollo de jóvenes, formación de valores, prevención de embarazos, planificación de la vida, aprendizaje social y emocional, educación para la salud o iniciativas para la prevención del abuso de las drogas. La toma de decisiones hace ya mucho tiempo que es parte de los modelos de prevención del embarazo, las habilidades de rechazo se consideran críticas en la prevención del abuso de las drogas, y las habilidades de comunicación se han utilizado para ayudar a jóvenes agresivos o antisociales. Pero, al trasladarse hacia una programación más amplia que considera múltiples conductas y aptitudes, el enfoque de habilidades para la vida está comenzando a ser reconocido como un efectivo marco de trabajo unificador (Mangrulkar, Posner y Whitman, 2001).

En la investigación se estableció que tanto el desarrollo de habilidades como el contenido informativo son componentes necesarios de los programas efectivos. Otros aspectos clave son los programas para la adolescencia temprana, enseñar ejemplos de habilidades por medio de pares y la interacción social, la incorporación de solución de problemas interpersonales y el desarrollo de habilidades internas que apoyen conductas externas positivas. La capacitación por parte de las personas que van a impartir estos programas.

Además es importante señalar que una gran ventaja que tienen estos programas es que pueden ser puestos en práctica en una variedad de escenarios, incluyendo clínicas de salud, centros comunitarios, centros juveniles, iglesias y escuelas, etc. (Mangrulkar, Posner y Whitman, 2001).

Los programas efectivos ayudan a los jóvenes a desarrollar estas habilidades por medio de métodos de enseñanza interactivos que incluyen actuaciones, discusiones abiertas, ensayo de habilidades y actividades en grupos pequeños. El contenido informativo se incorpora en el programa con base en las tareas personales, sociales y de salud de la adolescencia dentro de una cultura específica. Basándose en el contexto local, un programa de habilidades para la vida puede incluir contenidos sobre la amistad, la intimidación, las relaciones sexuales, el control de la ira, las percepciones acerca del uso de drogas, los métodos de control de la natalidad etc. (Mangrulkar, Posner y Whitman, 2001).

3.3 Investigaciones sobre Habilidades para la Vida

En el 2006, Laurri y Cáceres trataron de determinar la eficacia de un programa educativo de habilidades para la vida, en 284 adolescentes (Hombres y mujeres) escolares de entre 13 a 16 años de edad; los cuales provenían de dos instituciones educativas de nivel secundaria del distrito de Huancavelica, Perú, implementado en el año escolar 2006. Para esta investigación se dividió la muestra total en dos grupos un grupo experimental y uno control, cada uno conformado por 142 adolescentes. El instrumento utilizado fue la lista para evaluación de habilidades para la vida de Arévalo et. al (2005). Las variables analizadas fueron comunicación, autoestima, asertividad, toma de decisiones, sexo y edad. Los resultados que se obtuvieron fueron los siguientes:

- En cuanto a las características socio-demográficas no hubo diferencias significativas entre los estudiantes del grupo experimental y el grupo de control. Observándose similares distribuciones en cuanto a sexo, edad, personas con la que viven, escolaridad de las madres y situación de trabajo entre ambos grupos, por lo cual la comparación fue factible.
- Hubo un incremento significativo en el desarrollo de las habilidades de comunicación y asertividad en los estudiantes del grupo experimental. Mientras que no se encontraron diferencias significativas en el desarrollo de las habilidades de toma de decisiones y autoestima.
- Se observó que en la medición inicial de las habilidades para la vida (asertividad, comunicación, autoestima y toma de decisiones) al comparar el grupo experimental en relación al grupo de comparación no se encontraron diferencias. Mientras que en la medición final se observaron diferencias en ambos grupos, a favor del grupo experimental en las habilidades de asertividad y comunicación más no en las habilidades de autoestima y toma de decisiones
- En el aprendizaje de las habilidades para la vida según las variables sexo y edad, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas para en el grupo experimental, al comparar los resultados de la medición inicial y de la medición final.

Los resultados de la investigación muestran que hay diferencias estadísticamente significativas en el aprendizaje de las habilidades de asertividad y comunicación. Para los investigadores la razón de estos resultados es que estas habilidades tienen una mayor facilidad en su aprendizaje, puesto que se aplican en todo momento y no requieren de procesos previos y complejos. Además que la metodología educativa aplicada en este estudio fue la participativa la cual conlleva una interacción alta entre los estudiantes y el profesor, lo que favorece un mejor nivel de comunicación entre los estudiantes.

Laurri y Cáceres (2006), compararon los resultados obtenidos en su investigación con los de otros países en donde también se aplicaron programas de habilidades para la vida y encontraron siguiente:

- 1) En la evaluación del programa escolar de habilidades para vivir en Costa Rica, se encontró en el período de un año escolar, incrementos en los dominios de relaciones interpersonales, es decir en las habilidades de comunicación y empatía. El estudio también demostró que no hubo diferencias estadísticamente significativas en el aprendizaje de las habilidades de autoestima y toma de decisiones.
- 2) La evaluación del programa de habilidades para la vida —La Aventura de la Vida”, desarrollada por EDEX de España, demostró que la autoestima y la habilidad de decisión reflexiva tuvo variación significativa, luego de haberse realizado durante dos y tres años respectivamente y que al año de intervención no hubo variación significativa.

Al comparar estos estudios se concluyó que la autoestima y la habilidad de toma de decisiones son más complejas y que requieren de una serie de procesos y etapas previas, así como una mayor temporalidad para su desarrollo.

En relación a la habilidad de toma de decisiones se menciona que esta habilidad es un proceso complicado más que un simple proceso racional, puesto que requiere de un análisis afectivo, emocional y cognitivo (Beyth-Marom et al., 1989 en Laurri y Cáceres, 2006). Asimismo para la toma de decisiones, especialmente bajo condiciones de estrés, involucran habilidades de pensamiento cognitivo (identificación de asuntos o problemas, determinación de metas, generación de soluciones alternativas, imaginación de posibles consecuencias) y habilidades para enfrentar emociones (calmarse a sí mismo en situaciones de estrés, escuchar con exactitud y determinar la mejor opción), (Elías, 1994 en Laurri y Cáceres, 2006).

Para desarrollar la habilidad de toma de decisiones se requiere pensamiento crítico para evaluar y detectar un problema o una situación que requiere tomar una decisión. También se requiere pensamiento creativo para analizarlo y sintetizarlo, además de la capacidad de resolver un problema para encontrar alternativas de solución. La toma de decisiones implica además elegir la mejor opción para solucionar una dificultad y tener una facultad para comprender entre varias opciones cuál es la mejor.

En relación a la autoestima se requiere de un proceso más amplio de desarrollo puesto que éste componente de la personalidad está constituido de varias habilidades como son: autoconocimiento, autoconcepto, autoevaluación y autorrespeto (Beyth-Marom, 1989 en Laurri y Cáceres, 2006). Cada una de ellas requiere trabajarse en el aula y en una temporalidad suficiente que les permitan consolidarse.

De las evaluaciones realizadas se estableció que la autoestima y la habilidad de toma de decisiones requieren de un trabajo con una mayor temporalidad, así como de procesos cognitivos, emocionales y afectivos más complejos.

El resultado de este estudio establece que la variable de sexo no mostró una variación estadísticamente significativa. Otros estudios no tomaron en cuenta esta variable por lo cual no se puede establecer antecedentes.

En conclusión, el programa educativo de habilidades para la vida es efectivo en un año escolar en el aprendizaje y desarrollo de las habilidades de comunicación y asertividad, sin embargo la autoestima y la habilidad de toma de decisiones no mostraron un cambio estadísticamente significativo por lo que es necesario reorientar su implementación. Asimismo el programa educativo de habilidades para la vida se debe desarrollar durante toda la educación secundaria a fin de notar cambios significativos en las habilidades estudiadas.

3.4 La Resiliencia y las Habilidades para la Vida

La teoría resiliencia y riesgo provee una parte importante del enfoque de habilidades para la vida:

- ✓ Las habilidades socio-cognitivas, la aptitud social y las habilidades de resolución de conflictos sirven como mediadores de conductas, tanto positivas como negativas. En otras palabras, los programas de habilidades para la vida diseñados para prevenir conductas problemáticas específicas (por ejemplo, actividad sexual de alto riesgo, rechazo social) o promover conductas positivas específicas (por ejemplo, relaciones sanas con los pares, adaptación positiva en la escuela) no se ocupan simplemente de la conducta directamente; más bien, acrecientan las aptitudes o habilidades que han demostrado ser mediadoras de las conductas (Mangrulkar, Posner y Whitman, 2001).
- ✓ Es aparente que no hay una relación directa entre los factores de riesgo y los resultados conductuales. —Descubrimientos recientes en la epidemiología conductual indican que los problemas sociales y psíquicos y las conductas de alto riesgo a menudo ocurren en forma concurrente como un patrón organizado de conductas adolescentes de riesgo.” (Greenberg et al. citado en Mangrulkar, Posner y Whitman, 2001).
- ✓ Aquellos programas que enseñan habilidades emocionales y sociales tuvieron efectos positivos en diversas esferas, tales como la disminución de la agresividad en los muchachos, disminución de suspensiones y expulsiones, disminución del uso de drogas y la delincuencia, mejora en las calificaciones en los exámenes académicos y aumento de los lazos positivos con la escuela y la familia (Hawkins et al. citado en Mangrulkar, Posner y Whitman, 2001). De esta forma, los programas de habilidades para la vida están dirigidos y ejercen influencia en múltiples conductas.

- ✓ Muchos de los factores de riesgo que amenazan la salud y bienestar de los adolescentes (pobreza, enfermedad mental en miembros de la familia, injusticia racial) están fuera del alcance de lo que la mayoría de los programas de salud y prevención pueden lograr. Los programas de habilidades para la vida pueden dirigirse a los factores mediadores que pueden influenciar la salud y el bienestar, según lo ha demostrado la investigación (Mangrulkar, Posner y Whitman, 2001).

En conclusión, las habilidades socio-cognitivas, la aptitud social y las habilidades para la solución de problemas pueden servir como mediadores de la conducta. Las habilidades específicas tratadas en los programas de habilidades para la vida forman parte de los factores internos que ayudan a los jóvenes a responder ante la adversidad, y son los rasgos que caracterizan a los jóvenes resilientes (Mangrulkar, Posner y Whitman, 2001).

En resumen y de acuerdo con diversos investigadores (Mangrulkar, Posner y Whitman, 2001), los programas de Habilidades para la Vida pueden:

- ▶ Retrasar la edad de inicio del uso del tabaco, el alcohol y la marihuana (Hansen, Johnson, Flay, Graham y Sobel, 1988).
- ▶ Prevenir conductas sexuales de alto riesgo (Kirby, 1994; Schinke, Blythe y Gilchrest, 1981).
- ▶ Enseñar el control de la ira (Deffenbacher, Oetting, Huff y Thwaites, 1995; Deffenbacher, Lynch, Oetting y Kemper, 1996; Feindler y cols., 1986).
- ▶ Prevenir la delincuencia y la conducta criminal (Englander-Golden y cols., 1989).
- ▶ Mejorar conductas relacionadas con la salud y la autoestima (Young, Kelley y Denny, 1997).
- ▶ Promover el ajuste social positivo (Elías, Gara, Schulyer, Branden-Muller y Sayette, 1991)
- ▶ Mejorar el desempeño académico (ibid)
- ▶ Prevenir el rechazo de los pares (Mize y Ladd, 1990).

Por todo lo anterior, la presente investigación tuvo como finalidad diseñar un taller que promoviera el desarrollo de habilidades sociales, cognitivas y emocionales en un grupo de adolescentes; las cuales, actuaran como factores protectores y mejoraran su capacidad de resiliencia.

CAPITULO 4

METODO

4.1 Planteamiento del Problema:

Actualmente los adolescentes están expuestos a muchas situaciones de riesgo dentro del contexto en el que viven (Drogadicción, alcohol, violencia dentro y fuera de la familia, abandono, pobreza, falta de comunicación con sus padres, deserción escolar, pocas oportunidades de trabajo, etc.); situaciones que disminuyen sus posibilidades de crecimiento y desarrollo personal; sin embargo, también hay condiciones o situaciones que los protegen de las influencias adversas, a estas condiciones se les conoce como factores protectores (Burt, 1996).

Uno de estos factores protectores de acuerdo con Mangrulkar, Posner y Whitman (2001); es el desarrollo de habilidades sociales, cognitivas y emocionales; las cuales si se manejan adecuadamente pueden ayudar a los jóvenes a responder de manera positiva ante las situaciones de riesgo o adversidad.

Considerando que el desarrollo de estas habilidades puede llegar a producir efectos positivos, sobre las conductas de los adolescentes que les permitan enfrentar situaciones de riesgo; la presente investigación tuvo como objetivo:

4.2 Objetivo:

- ψ Determinar si la implementación de un Taller de Habilidades para la Promoción de la Resiliencia tiene efectos en las Conductas Resilientes de los adolescentes.

4.3 Pregunta de Investigación:

¿La participación de los adolescentes en un Taller de Habilidades para la Promoción de la Resiliencia, tendrá efectos sobre sus Conductas Resilientes?

4.4 Justificación:

La presente investigación permitirá ofrecer a la población adolescente herramientas para enfrentar las situaciones de adversidad, a través de la adquisición de habilidades sociales, cognitivas y emocionales y así evitar la aparición de conductas de riesgo.

Además de que este tipo de talleres pueden servir como un modelo de prevención primaria para evitar conductas de riesgo en los adolescentes; los cuales se pueden llevar a cabo en diferentes escenarios, lo que lo haría de fácil acceso para las poblaciones de bajos recursos o de zonas marginadas, las cuales están expuestas a muchas situaciones de riesgo.

4.5 Hipótesis:

Hipótesis de Trabajo:

—La participación en un Taller de Habilidades para la Promoción de la Resiliencia tiene efectos en las Conductas Resilientes de los adolescentes, evaluadas a través del Cuestionario de Respuestas de Afrontamiento para Adolescentes de Lucio, Villarruel y Villegas (Versión del 2007).”

4.6 Variables:

Variable Independiente: —Taller de Habilidades para la Promoción de la Resiliencia”

Variable Dependiente: Conductas Resilientes.

Definición Conceptual de Variables:

V.I: —“Álter de Habilidades para la Promoción de la Resiliencia”

Habilidades.- Capacidad y disposición para una cosa. Es la capacidad para interpretar e intervenir sobre la realidad para modificar la realidad misma o el propio sistema de referencia de capacidades cuando este no corresponde a las ya cambiadas exigencias de la realidad (Galimberti, 1992).

Resiliencia.- —“Es un conjunto de procesos sociales e intrapsíquicos que posibilitan tener una vida sana viviendo en un medio insano. Estos procesos tendrían lugar a través del tiempo, dando afortunadas combinaciones entre atributos del niño y su ambiente familiar, social y cultural. De éste modo, la resiliencia no puede ser pensada como un atributo con que los niños nacen, ni que los niños adquieren durante su desarrollo, sino que se trataría de un proceso interactivo entre estos y su medio” (Rutter, 1992).
—“Capacidad del ser humano para hacer frente a las adversidades de la vida, superarlas e, inclusive, ser transformado por ellas” (Grotberg et al., 1998).

V.D: Conductas Resilientes.

Conducta.- Conjunto de las acciones con que un ser vivo responde a una situación (Diccionario de la Lengua Española, 2001).

Resiliente.- Son aquellos sujetos que al estar insertos en una situación de adversidad, es decir, al estar expuestos a un conglomerado de factores de riesgo, tienen la capacidad de utilizar aquellos factores protectores para sobreponerse a la adversidad, crecer y desarrollarse adecuadamente, llegando a madurar como seres adultos competentes, pese a los pronósticos desfavorables (Grotberg et al., 1998).

Definición Operacional de Variables:

V.I: —taller de Habilidades para la Promoción de la Resiliencia”

Se trató de un taller de 12 sesiones con una duración de tres meses; cada sesión tuvo un tiempo de aplicación de 2 horas; en las cuales se manejaron temas que facilitaron la identificación de habilidades sociales, cognitivas y emocionales en cada uno de los participantes, de acuerdo a la clasificación hecha por Mangrulkar, Posner y Whitman (2001). Las habilidades que se manejaron fueron:

- Autoconocimiento
- Autoestima
- Empatía
- Manejo de Emociones y Sentimientos
- Comunicación Asertiva
- Sentido del Humor
- Resolución de Problemas
- Toma de Decisiones

V.D: Conductas Resilientes

Esta se midió a través del Cuestionario de Respuestas de Afrontamiento para Adolescentes de Lucio, Villarruel y Villegas (Versión del 2007).

4.7 Tipo de Estudio:

Explicativo, ya que se analizó la relación y los efectos que tuvo la aplicación de un Taller de Habilidades para la Promoción de la Resiliencia sobre las Conductas Resilientes de un grupo de adolescentes (Fernández, Hernández y Baptista, 2006).

4.9 Diseño:

Se trató de un diseño preexperimental de campo, de preprueba-postprueba con un solo grupo (Fernández, Hernández y Baptista, 2006).

4.10 Sujetos:

11 adolescentes de entre 12 y 14 años de edad, de la delegación Iztapalapa que asisten a un Centro de Atención Religioso y que están expuestos a diferentes situaciones de riesgo, como, drogadicción, alcoholismo, deserción escolar, pandillerismo, violencia familiar, etc.; los cuales mediante una invitación previa y con la autorización de sus padres aceptaron participar en el taller.

4.11 Escenario:

El Taller se llevó a cabo en uno de los salones pertenecientes al Centro de Atención Religioso; el cual cuenta con el espacio necesario para este tipo de actividades.

4.12 Muestreo:

No probabilístico, puesto que la elección de los sujetos no dependió de la probabilidad, sino que fue un procedimiento de selección informal (Fernández, Hernández y Baptista, 2006); tomándose como base de la selección de la muestra sólo a los Adolescentes que asisten a un Centro de Atención Religioso en la delegación Iztapalapa por lo que la muestra no fue representativa de toda la población de adolescentes.

4.13 Instrumento:

- Cuestionario de Respuestas de Afrontamiento para Adolescentes de Lucio, Villarruel y Villegas (Versión del 2007).- El cual constó de 45 reactivos con 5 opciones de respuesta para cada reactivo. El cuestionario midió la frecuencia con la que los adolescentes utilizan un estilo de afrontamiento a partir de 7 estilos de afrontamiento: Apoyo fuera de la familia, Pensamiento positivo y espiritualidad, Apoyo dentro de la familia, Evitativo – Pasivo, Respuestas voluntarias comprometidas, Respuestas involuntarias no comprometidas y Búsqueda de soluciones (Anexo 2). Este instrumento se aplicó antes y después del desarrollo de los temas que conformaron el Taller.

- Cuestionario de Situaciones.- El cual fue elaborado para esta investigación. El cuestionario contiene cuatro situaciones correspondientes a algunas de las habilidades que se trabajaron durante el taller como: Autoestima, Empatía, Sentido del Humor y Resolución de Problemas; con el objetivo de identificar las reacciones de los adolescentes ante dichas situaciones: El Cuestionario de Situaciones se aplicó durante la última sesión del taller (Anexo 3).

- Evaluación del Taller.- Consistió en 13 preguntas, mismas que permitieron conocer la opinión de los adolescentes sobre el desarrollo y contenido del Taller; esta evaluación, se aplicó junto con el Cuestionario de Situaciones durante la última sesión (Anexo 4).

4.14 Procedimiento:

- Se realizó la invitación a los adolescentes de entre 12 y 14 para que asistieran al “Taller de Habilidades para la Promoción de la Resiliencia”; esto dentro de los horarios en los que ellos acostumbraban asistir al centro; se les explicó brevemente en qué consistía el taller, así como los beneficios del mismo; también se les entregó un folleto el cual contenía toda esta información y los datos

necesarios para que pudieran ponerse en contacto en caso de que estuvieran interesados.

- Se contactó a los padres de los adolescentes que se interesaron por el taller para solicitarles el permiso correspondiente, así como para explicarles a ellos sobre lo que se pretendía llevar a cabo.
- Una vez que se obtuvo la muestra, se llevó a cabo el “Taller de Habilidades para la Promoción de la Resiliencia”; el cual se diseñó para los fines de esta investigación. El taller constó de 12 sesiones; las cuales se llevaron a cabo los días sábado en un horario de 11: 00 a.m. a 1:00 p.m.; durante un periodo de tres meses.
- Al comenzar el Taller, se realizó una primera evaluación al grupo con el Cuestionario de Respuestas de Afrontamiento para Adolescentes de Lucio, Villarruel y Villegas (Versión del 2007) (Anexo 2), para identificar los estilos de afrontamiento que el grupo utilizaba ante un problema antes del Taller.
- Durante la última sesión, se evaluó nuevamente al grupo con el Cuestionario de Respuestas de Afrontamiento para Adolescentes, para posteriormente comparar las respuestas obtenidas con las de la primera aplicación y así poder identificar si hubo cambios en los estilos de afrontamiento que los adolescentes utilizan ante un problema. También durante esta última sesión se le pidió al grupo que contestaran el Cuestionario de Situaciones y la Evaluación del Taller (Anexo 3 y 4), para posteriormente analizar los datos obtenidos.
- A partir de la segunda sesión se comenzó a trabajar con las habilidades que conformaron el taller. El desarrollo y contenido del taller se exponen a continuación:

“Taller de Habilidades Para la Promoción de la Resiliencia”

Sesión	Tema	Definición	Objetivo	Desarrollo
1	Presentación con el Grupo y 1ª Evaluación		<p>→ Evaluar el nivel de afrontamiento de cada uno de los integrantes del grupo antes de la aplicación del “Taller de Habilidades para la Promoción de la Resiliencia”.</p> <p>→ Integrar al grupo y crear un ambiente de confianza; además de dar a conocer los objetivos del taller, así como establecer los lineamientos bajo los cuales se va a trabajar.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Presentación del grupo (Dinámica) y de los lineamientos del taller. 2. Aplicación del Cuestionario de Respuestas de Afrontamiento para Adolescentes (Pre- test). 3. Dinámica de Integración. 4. Cierre de la sesión.
2	Autoconocimiento	<p>Consiste en reconocer nuestro cuerpo, capacidades, aptitudes, respuestas emocionales, fortalezas, debilidades, gustos y disgustos.</p>	<p>→ Que los adolescentes tomen conciencia de sí mismos; a través de la identificación de sus características personales (fortalezas, debilidades, y sensaciones).</p> <p>→ Reforzar el propio conocimiento y el conocimiento de los demás miembros del grupo.</p> <p>→ Reflexionar sobre las percepciones de uno mismo y el origen de estas percepciones.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo 2. Ejercicio de Relajación. 3. Dinámica de Autoconocimiento 4. Descripción General (Dinámica) 5. Reflexión Grupal (Explicación del tema) 6. Cierre de la sesión

Sesión	Tema	Definición	Objetivo	Desarrollo
3	Autoestima	<p>Se refiere a la Imagen positiva de sí mismo, es el reconocimiento de las propias cualidades y limitaciones. Aumenta con la percepción de las propias habilidades y logros.</p>	<p>→ Que los adolescentes comprendan el significado y la importancia de la Autoestima.</p> <p>→ Que identifiquen como lo que piensan, sienten o imaginan acerca de ellos mismos influye en su Autoestima.</p> <p>→ Concientizarlos de los juicios y críticas negativas que muchas veces emitimos acerca de nosotros mismos y enseñarles formas con las que pueden convertirlos en juicios positivos y de autoafirmación.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo 2. Dinámica de Integración 3. Evaluación Personal 4. Explicación del Tema (Introducción) 5. 2da Evaluación Personal 6. Explicación del Tema (2da parte) 7. Ejercicio de reforzamiento 8. Dinámica Final 9. Tarea 10. Cierre de la sesión
4	Empatía	<p>La empatía es la capacidad de percibir, predecir e identificarse con los sentimientos de los demás. Es un proceso por el que una persona percibe exactamente los sentimientos de la otra persona y el significado que tienen para ella (Eisenberg y Strayer, 1992). La persona empática es capaz de ponerse en el lugar de la otra persona y es capaz de comunicarle con sensibilidad esta comprensión (Bullmer, 1975).</p>	<p>→ Desarrollar la capacidad empática de los adolescentes.</p> <p>→ Desarrollar en los adolescentes la capacidad para percibir, identificar, predecir y compartir los sentimientos de los demás.</p> <p>→ Reflexionar sobre la importancia de ponernos en el lugar del otro.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo 2. Revisión y análisis de la tarea 3. Introducción al tema, el cual se dividió en tres puntos: <ol style="list-style-type: none"> a) Identificar Sentimientos b) Adoptar la perspectiva del Otro. c) Responder de Forma Empática. 4. Dinámica: "Identificando mis Sentimientos". 5. Receso (5 min.) 6. Dinámica: "Identificar los Sentimientos de los Otros." 7. Tarea (Registro de Sentimientos). 8. Cierre de la Sesión

Sesión	Tema	Definición	Objetivo	Desarrollo
5	Empatía (2da parte)		<ul style="list-style-type: none"> → Desarrollar la capacidad empática de los adolescentes reduciendo el empleo de estereotipos en las interacciones con los demás. → Reflexionar sobre la tendencia a Juzgar a los demás desde nuestro marco de referencia. → Incrementar la habilidad para responder emocionalmente a los demás a través de la escucha activa y la forma de comunicar esta escucha. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo 2. Explicación del tema a través de un manual elaborado para esta sesión. 3. Dinámica: –Identificación de los Tipos de Comunicación y sus consecuencias.– 4. Cuestionario: Formas de Comunicación que empleamos a diario (Análisis y reflexión) 5. Dinámica: –Garta de los Derechos de los Adolescentes.– 6. Resumen de la Sesión 7. Cierre de la sesión.
6	Comunicación Asertiva	<p>El comportamiento asertivo permite a una persona actuar en conveniencia propia, defenderse a sí misma sin angustia innecesaria, expresar con comodidad los sentimientos honestos o ejercer los derechos personales sin negar los de otros (Robert Aletti Y Michael Emmons). Es la capacidad de expresar pensamientos y sentimientos acordes al contexto y a las situaciones.</p>	<ul style="list-style-type: none"> → Conocer las diferentes formas de comunicación que utilizamos a diario, así como las consecuencias de cada estilo (pasivo, agresivo, pasivo-agresivo, asertivo). → Identificar los derechos humanos básicos que debemos defender y respetar. → Identificar los beneficios de la Comunicación Asertiva, así como los pasos necesarios para responden de forma Asertiva. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo 2. Explicación del tema a través de un manual elaborado para esta sesión. 3. Dinámica: –Identificación de los Tipos de Comunicación y sus consecuencias.– 4. Cuestionario: Formas de Comunicación que empleamos a diario (Análisis y reflexión) 5. Dinámica: –Garta de los Derechos de los Adolescentes.– 6. Resumen de la Sesión 7. Cierre de la sesión.

Sesión	Tema	Definición	Objetivo	Desarrollo
7	Manejo de Emociones y Sentimientos	Nos ayuda a reconocer nuestros sentimientos y emociones y los de los demás, a ser conscientes de cómo influyen en nuestro comportamiento social y a responder a ellos en forma apropiada.	→ Identificar las opciones con las que cuentan los adolescentes para actuar en relación a sus sentimientos.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo 2. Explicación del tema (Introducción) 3. Registro de sus Sentimientos 4. Identificación de sus Sentimientos y lo que en ellos ocasiona. 5. Causas de sus Sentimientos. 6. Técnicas para manejar sus sentimientos. 7. Resumen Final. 8. Tarea de Reflexión. 9. Cierre de la Sesión.
8	Sentido del Humor	Es la capacidad para encontrar el lado divertido de una tragedia. Generalmente son manifestaciones de que la adversidad ya ha sido superada; es la predisposición del espíritu a la alegría, permite alejarse del foco de tensión, relativizar y positivizar.	<p>→ Que los adolescentes desarrollen su capacidad para enfrentar los problemas con sentido del humor a través de la aceptación de sus defectos y virtudes.</p> <p>→ Que los adolescentes sean capaces de enfrentar los problemas de forma creativa y positiva.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo 2. Revisión de la Tarea y Lineamientos de la sesión 3. Ejercicio de Relajación 4. Dinámica de Presentación 5. Dinámica :Reír/ Serio 6. Dinámica: Adivinanzas 7. Dinámica: Hacer reír al otro. 8. Cuestionario de sucesos gratiosos 9. Resumen general del tema 10. Cierre de la Sesión

Sesión	Tema	Definición	Objetivo	Desarrollo
9	Resolución de Problemas	Nos permite enfrentar de forma constructiva los problemas de la vida y aprender de ellos.	<ul style="list-style-type: none"> → Que los adolescentes sean capaces de desarrollar estrategias específicas que puedan utilizar en las diversas situaciones en que se encuentren. → Que los adolescentes aprendan a generar los pasos esenciales en la Resolución de Problemas; que les permita aplicarlo a situaciones reales. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo 2. Dinámica: Resolución de Problemas 3. Explicación del tema (Introducción) 4. Dinámica: Resolver un Problema a partir de 5 puntos: <ol style="list-style-type: none"> a) Definir el problema b) Hacer una lista con alternativas c) Ver las consecuencias y seleccionar la mejor alternativa d) Ponerla en practica e) Evaluar los resultados 5. Análisis y Reflexión del ejercicio 6. Cierre de la Sesión.
10	Toma de Decisiones	Nos facilita manejar de manera constructiva las decisiones respecto a nuestra vida y las de los demás.	<ul style="list-style-type: none"> → Que los adolescentes reflexionen sobre la importancia de tomar decisiones y hacerse responsables de ellas. → Que los adolescentes reconozcan que al tomar una decisión son responsables de su conducta y sus sentimientos. → Que acepten que los actos o palabras de otras personas pueden desencadenar en nosotros sentimientos o conductas, pero no significa que ellas son responsables de esos sentimientos o conductas. → Que analicen que a lo largo de su vida van a tener que tomar decisiones y en algunas de ellas van a equivocarse pero a partir de esos errores podemos aprender muchas cosas. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo 2. Dinámica: La Isla 3. Análisis y Reflexión de la Dinámica anterior 4. Explicación del Tema: Toma de Decisiones 5. Dinámica: “Tú me obligaste a hacerlo”. 6. Análisis y Reflexión de la dinámica. 7. Explicación Final del tema Cierre de la Sesión.

Sesión	Tema	Definición	Objetivo	Desarrollo
11	Resumen General del Taller		<p>→ Reafirmar las habilidades que se trabajaron durante el Taller, a través de dinámicas similares a las que se trabajaron en las sesiones anteriores.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo 2. Dinámica de integración 3. Dinámica de Presentación 4. Dinámica de presentación: —Así soy Yo”. 5. Dinámica: —Elazarillo.” 6. Dinámica: ” Identificando mis Sentimientos. ” 7. Ejercicio de relajación con Música 8. Cierre de la Sesión.
12	Cierre del Taller y 2ª Evaluación		<p>→ Evaluar el nivel de afrontamiento de cada uno de los integrantes del grupo después de la aplicación del “Taller de Habilidades para la Promoción de la Resiliencia”</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo 2. Aplicación del Cuestionario de Respuestas de Afrontamiento para Adolescentes (Post- test). 3. Cuestionario de Situaciones. 4. Evaluación por parte de los Participantes. 5. Entrega de Reconocimientos 6. Cierre del Taller.

- Durante la primera sesión se efectuó la presentación con todo el grupo, tanto del coordinador del taller, como de cada uno de los participantes por medio de dinámicas; se establecieron las reglas con las que se trabajó durante la duración del Taller, con lo que se logró un ambiente que facilitó la apertura y la participación de cada uno de los integrantes del grupo. Las reglas las propuso el coordinador y se les dio la opción a los participantes de modificarlas, cambiarlas, eliminarlas y/o proponer nuevas reglas, siempre y cuando estas decisiones se tomaran de manera democrática y se respetaran hasta el final del taller. También en esta sesión se realizó una primera evaluación (pre-prueba), aplicando el Cuestionario de Respuestas de Afrontamiento para Adolescentes de Lucio, Villarruel y Villegas (Versión del 2007) (Anexo 2).
- A partir de la segunda sesión se comenzó a trabajar cada uno de los temas que conformaron el Taller, en cada sesión se trabajó con diversas dinámicas, las cuales permitieron la participación activa de cada uno de los adolescentes; así como de una parte explicativa la cual les sirvió para reforzar los conocimientos adquiridos en cada sesión, así como para aclarar sus dudas.
- En la décima primera sesión se realizó una recapitulación de los temas que se trabajaron en el taller; además de que se les invitó a que de forma voluntaria compartieran las experiencias que obtuvieron durante el taller.
- En la última sesión (Sesión 12), se aplicó una segunda evaluación (Post-prueba) en la que nuevamente se aplicó el Cuestionario de Respuestas de Afrontamiento para Adolescentes de Lucio, Villarruel y Villegas (Versión del 2007); También se les aplicó un cuestionario que contenía diversas situaciones correspondientes a algunas de las habilidades que se trabajaron durante el “Taller de Habilidades para la Promoción de la Resiliencia” (Autoestima, Empatía, Sentido del Humor y Resolución de Problemas), que los adolescentes respondieron de

acuerdo a los que ellos hubieran hecho si se encontraran ante estas situaciones, así como una evaluación para conocer la opinión de los adolescentes sobre el Taller; para posteriormente analizar los resultados y compararlos (Anexo 3 y 4). Al final de la sesión se les agradeció a los participantes su colaboración, entregándoles a cada uno un reconocimiento por su participación.

CAPITULO 5

RESULTADOS

La presente investigación tuvo como objetivo, desarrollar un Taller de habilidades para la Promoción de la Resiliencia y determinar si este tuvo algún efecto sobre las conductas resilientes de un grupo conformado por 11 adolescentes de entre 12 y 14 años de edad.

Los resultados obtenidos se presentarán de la siguiente manera:

1. Análisis Descriptivo
2. Análisis Inferencial

1. Análisis Descriptivo

a) Descripción de la Muestra

Se seleccionó una muestra No Probabilística de 11 adolescentes de entre 12 y 14 años de edad. La muestra estuvo conformada en un 64% por mujeres y en un 36% por hombres, tal y como se muestra a continuación:

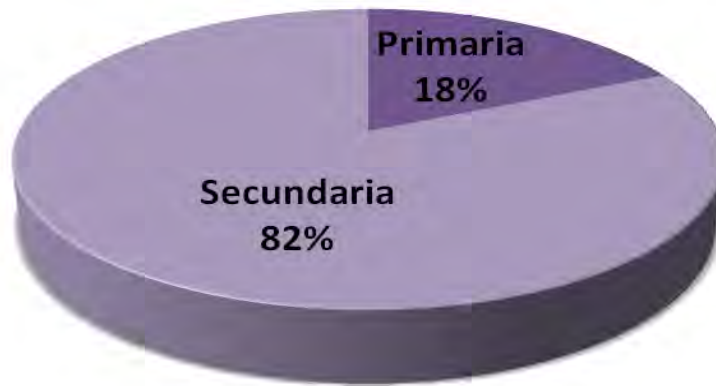
Distribución poblacional por sexo



Gráfica 1 Porcentaje de hombres y mujeres que conformaron la muestra.

Otro aspecto de la muestra fue el nivel de escolaridad de los participantes; los cuales se encontraban entre los niveles de primaria (18%) y secundaria (82%).

Distribución de la muestra por escolaridad



Gráfica 2 Porcentaje de la muestra en base a su escolaridad.

Por último, en lo que se refiere a la edad, la muestra estuvo conformada por adolescentes de 12, 13 y 14 años; siendo los adolescentes de 12 años los que obtuvieron el mayor porcentaje (55%).

Distribución poblacional por edad



Gráfica 3 Porcentaje de la muestra de acuerdo a la edad

2. Análisis Inferencial

Para determinar si el “Taller de Habilidades para la Promoción de la Resiliencia”, tuvo algún efecto en las conductas resilientes de los adolescentes, se le aplicó al grupo antes y después del taller, el Cuestionario de Respuestas de Afrontamiento para Adolescentes de Lucio, Villarruel y Villegas (Versión del 2007) (Anexo 2), el cual consta de 45 reactivos con 5 opciones de respuesta para cada reactivo. El cuestionario midió la frecuencia con la que los adolescentes utilizan un estilo de afrontamiento a partir de 7 estilos de afrontamiento: Apoyo fuera de la familia, Pensamiento positivo y espiritualidad, Apoyo dentro de la familia, Evitativo – Pasivo, Respuestas voluntarias comprometidas, Respuestas involuntarias no comprometidas y Búsqueda de soluciones. Los datos obtenidos fueron analizados con el SPSS 15.0 para Windows y se describen a continuación:

a) Resultados de la Muestra

Con la finalidad de determinar si el Taller de Habilidades para la Promoción de la Resiliencia tuvo efectos sobre las Conductas Resilientes de los adolescentes; se procedió a analizar los datos obtenidos mediante la prueba *“t de student*, ya que se consideró esta prueba la más adecuada, dadas las características de la muestra y los resultados que se obtuvieron.

En primer lugar se compararon los resultados pretest y posttest obtenidos en el Cuestionario de Respuestas de Afrontamiento para Adolescentes de Lucio, Villarruel y Villegas (Versión del 2007), con base en los 7 factores que maneja la prueba, encontrándose diferencias estadísticamente significativas solo en el factor 2 (Respuestas Involuntarias no Comprometidas); el cual se encuentra señalado en la tabla 1.

Tabla 1

Comparación de los resultados por factores del Cuestionario de Respuestas de Afrontamiento para Adolescentes, antes y después del “Taller de Habilidades para la Promoción de la Resiliencia”, utilizando la prueba t.

Factor		Aplicación	Media	Desviación Estándar	t	gl	Sig.
1	Búsqueda de Solución	Pre	25.5455	6.23480	-.058	10	0.955
		Post	25.6364	6.43852			
2	Respuestas Involuntarias no Comprometidas	Pre	40.1818	5.89607	2.264	10	0.047
		Post	36.4545	7.18837			
3	Respuestas Voluntarias Comprometidas	Pre	25.4545	4.32120	1.286	10	0.227
		Post	24.0000	3.89872			
4	Evitativo - Pasivo	Pre	18.3636	3.72217	-1.498	10	0.165
		Post	20.0909	4.10986			
5	Apoyo Dentro de la Familia	Pre	8.2727	3.87533	-.761	10	0.464
		Post	9.1818	3.78994			
6	Pensamiento Positivo y Espiritualidad	Pre	24.7273	3.43776	1.263	10	0.235
		Post	23.1818	5.26912			
7	Apoyo Fuera de la Familia	Pre	12.0000	2.48998	-.516	10	0.617
		Post	12.3636	1.50151			

Aunque sólo se encontraron diferencias estadísticamente significativas en el factor 2, en los otros seis factores se observaron cambios los cuales se pueden observar en la gráfica 4.

Diferencias por Factor



* Factores que mostraron diferencias significativas

Gráfica 4. Comparación de los resultados obtenidos en el Cuestionario de Respuestas de Afrontamiento para Adolescentes de Lucio, Villarruel y Villegas (Versión del 2007), en base a los 7 factores que maneja la prueba.

También se realizaron comparaciones de los resultados totales del pretest y el postest del Cuestionario de Respuestas de Afrontamiento para Adolescentes de Lucio, Villarruel y Villegas (Versión del 2007), de la cual se obtuvieron los siguientes resultados:

Tabla 2

Comparación de los resultados totales del Cuestionario de Respuestas de Afrontamiento para Adolescentes, antes y después del “Taller de Habilidades para la Promoción de la Resiliencia”, utilizando la prueba t.

Aplicación	Media	Desviación Estándar	t	Gl	Sig.
Pretest	154.5455	18.88578	.858	10	0.411
Postest	150.9091	21.30941			

Como lo muestra la tabla 2, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los resultados totales de la muestra, antes y después del Taller de Habilidades para la Promoción de la Resiliencia; por lo que para finalizar el análisis estadístico; además de la comparación de los resultados totales del pretest y el postest, se realizó también una comparación por reactivo de los datos obtenidos en el Cuestionario de Afrontamiento, antes y después del taller, utilizando nuevamente la prueba “t”; (Tabla 3).

Tabla 3
Comparación de los resultados por reactivo del Cuestionario de Respuestas de Afrontamiento para
Adolescentes, antes y después del “Taller de Habilidades para la Promoción de la Resiliencia”, utilizando la
prueba t.

Reactivo	Aplicación	Media	Desviación Estándar	t	gl	Sig.	
1	Pido consejo a un amigo(a) para solucionarlo	Pre	2.1818	.98165	1.472	10	.172
		post	2.8182	1.16775			
2	Actúo como si no pasara nada	Pre	3.7273	1.00905	.671	10	.518
		Post	4.0000	1.34164			
3	Me preocupo por el problema todo el tiempo	Pre	3.2727	1.48936	2.043	10	.068
		post	2.4545	1.03573			
4	Hablo con mis papás y trato de solucionar las cosas	Pre	2.9091	1.22103	.559	10	.588
		post	3.1818	1.32802			
5	No hago nada	Pre	3.8182	1.40130	.476	10	.645
		post	4.0909	1.30035			
6	Rezo para sentirme mejor	Pre	3.6364	1.20605	.711	10	.493
		post	3.3636	1.74773			
7	Hago algo para sentirme mejor	Pre	3.1818	1.16775	.482	10	.640
		post	3.0000	1.41421			
8	Hago cosas de las que después me arrepiento	Pre	3.7273	1.27208	1.305	10	.221
		post	3.3636	1.43337			
9	Acepto las cosas como son	Pre	2.9091	1.30035	2.516	10	.031
		post	3.7273	1.34840			
10	Busco algo divertido que me ayude a olvidar el problema	Pre	3.2727	1.42063	.482	10	.640
		post	3.0909	1.44600			

Reactivo	Aplicación	Media	Desviación Estándar	t	gl	Sig.																																																																																																																					
11	Contarles a mis papás y hermanos para que me aconsejen	Pre	2.3636	1.56670	1.620	10	.136																																																																																																																				
		post	3.0909	1.51357				12	Platico el problema con alguien de confianza	Pre	3.1818	1.16775	.938	10	.371	post	3.5455	1.12815	13	Pienso sobre la situación y busco una solución	Pre	3.0000	1.26491	.671	10	.518	post	3.2727	1.34840	14	No le doy mucha importancia	Pre	3.9091	1.04447	1.491	10	.167	post	4.2727	.78625	15	Pienso que todo se va a solucionar de forma positiva	Pre	3.5455	1.12815	.219	10	.831	post	3.4545	1.36848	16	Resuelvo mis problemas solo	Pre	4.1818	.75076	3.105	10	.011	post	3.3636	1.02691	17	Pienso que si otras personas pueden superar el problema yo también puedo	Pre	3.2727	1.27208	.614	10	.553	post	3.0909	1.44600	18	Trato de controlar mi enojo	Pre	3.1818	1.40130	.319	10	.756	post	3.2727	.90453	19	Busco consuelo en la religión	Pre	4.0000	1.26491	.482	10	.640	post	4.1818	1.40130	20	Trato de tranquilizarme antes de hacer algo	Pre	3.0909	1.30035	1.305	10	.221	post	2.7273	1.48936	21	Pienso en matarme para escapar de los problemas	Pre	4.7273	.90453	1.399	10	.192	post	4.4545	1.29334	22	Pido disculpas si eso me ayuda a resolver la situación	Pre	3.2727	.90453	2.055
12	Platico el problema con alguien de confianza	Pre	3.1818	1.16775	.938	10	.371																																																																																																																				
		post	3.5455	1.12815				13	Pienso sobre la situación y busco una solución	Pre	3.0000	1.26491	.671	10	.518	post	3.2727	1.34840	14	No le doy mucha importancia	Pre	3.9091	1.04447	1.491	10	.167	post	4.2727	.78625	15	Pienso que todo se va a solucionar de forma positiva	Pre	3.5455	1.12815	.219	10	.831	post	3.4545	1.36848	16	Resuelvo mis problemas solo	Pre	4.1818	.75076	3.105	10	.011	post	3.3636	1.02691	17	Pienso que si otras personas pueden superar el problema yo también puedo	Pre	3.2727	1.27208	.614	10	.553	post	3.0909	1.44600	18	Trato de controlar mi enojo	Pre	3.1818	1.40130	.319	10	.756	post	3.2727	.90453	19	Busco consuelo en la religión	Pre	4.0000	1.26491	.482	10	.640	post	4.1818	1.40130	20	Trato de tranquilizarme antes de hacer algo	Pre	3.0909	1.30035	1.305	10	.221	post	2.7273	1.48936	21	Pienso en matarme para escapar de los problemas	Pre	4.7273	.90453	1.399	10	.192	post	4.4545	1.29334	22	Pido disculpas si eso me ayuda a resolver la situación	Pre	3.2727	.90453	2.055	10	.067	post	3.9091	1.13618						
13	Pienso sobre la situación y busco una solución	Pre	3.0000	1.26491	.671	10	.518																																																																																																																				
		post	3.2727	1.34840				14	No le doy mucha importancia	Pre	3.9091	1.04447	1.491	10	.167	post	4.2727	.78625	15	Pienso que todo se va a solucionar de forma positiva	Pre	3.5455	1.12815	.219	10	.831	post	3.4545	1.36848	16	Resuelvo mis problemas solo	Pre	4.1818	.75076	3.105	10	.011	post	3.3636	1.02691	17	Pienso que si otras personas pueden superar el problema yo también puedo	Pre	3.2727	1.27208	.614	10	.553	post	3.0909	1.44600	18	Trato de controlar mi enojo	Pre	3.1818	1.40130	.319	10	.756	post	3.2727	.90453	19	Busco consuelo en la religión	Pre	4.0000	1.26491	.482	10	.640	post	4.1818	1.40130	20	Trato de tranquilizarme antes de hacer algo	Pre	3.0909	1.30035	1.305	10	.221	post	2.7273	1.48936	21	Pienso en matarme para escapar de los problemas	Pre	4.7273	.90453	1.399	10	.192	post	4.4545	1.29334	22	Pido disculpas si eso me ayuda a resolver la situación	Pre	3.2727	.90453	2.055	10	.067	post	3.9091	1.13618																	
14	No le doy mucha importancia	Pre	3.9091	1.04447	1.491	10	.167																																																																																																																				
		post	4.2727	.78625				15	Pienso que todo se va a solucionar de forma positiva	Pre	3.5455	1.12815	.219	10	.831	post	3.4545	1.36848	16	Resuelvo mis problemas solo	Pre	4.1818	.75076	3.105	10	.011	post	3.3636	1.02691	17	Pienso que si otras personas pueden superar el problema yo también puedo	Pre	3.2727	1.27208	.614	10	.553	post	3.0909	1.44600	18	Trato de controlar mi enojo	Pre	3.1818	1.40130	.319	10	.756	post	3.2727	.90453	19	Busco consuelo en la religión	Pre	4.0000	1.26491	.482	10	.640	post	4.1818	1.40130	20	Trato de tranquilizarme antes de hacer algo	Pre	3.0909	1.30035	1.305	10	.221	post	2.7273	1.48936	21	Pienso en matarme para escapar de los problemas	Pre	4.7273	.90453	1.399	10	.192	post	4.4545	1.29334	22	Pido disculpas si eso me ayuda a resolver la situación	Pre	3.2727	.90453	2.055	10	.067	post	3.9091	1.13618																												
15	Pienso que todo se va a solucionar de forma positiva	Pre	3.5455	1.12815	.219	10	.831																																																																																																																				
		post	3.4545	1.36848				16	Resuelvo mis problemas solo	Pre	4.1818	.75076	3.105	10	.011	post	3.3636	1.02691	17	Pienso que si otras personas pueden superar el problema yo también puedo	Pre	3.2727	1.27208	.614	10	.553	post	3.0909	1.44600	18	Trato de controlar mi enojo	Pre	3.1818	1.40130	.319	10	.756	post	3.2727	.90453	19	Busco consuelo en la religión	Pre	4.0000	1.26491	.482	10	.640	post	4.1818	1.40130	20	Trato de tranquilizarme antes de hacer algo	Pre	3.0909	1.30035	1.305	10	.221	post	2.7273	1.48936	21	Pienso en matarme para escapar de los problemas	Pre	4.7273	.90453	1.399	10	.192	post	4.4545	1.29334	22	Pido disculpas si eso me ayuda a resolver la situación	Pre	3.2727	.90453	2.055	10	.067	post	3.9091	1.13618																																							
16	Resuelvo mis problemas solo	Pre	4.1818	.75076	3.105	10	.011																																																																																																																				
		post	3.3636	1.02691				17	Pienso que si otras personas pueden superar el problema yo también puedo	Pre	3.2727	1.27208	.614	10	.553	post	3.0909	1.44600	18	Trato de controlar mi enojo	Pre	3.1818	1.40130	.319	10	.756	post	3.2727	.90453	19	Busco consuelo en la religión	Pre	4.0000	1.26491	.482	10	.640	post	4.1818	1.40130	20	Trato de tranquilizarme antes de hacer algo	Pre	3.0909	1.30035	1.305	10	.221	post	2.7273	1.48936	21	Pienso en matarme para escapar de los problemas	Pre	4.7273	.90453	1.399	10	.192	post	4.4545	1.29334	22	Pido disculpas si eso me ayuda a resolver la situación	Pre	3.2727	.90453	2.055	10	.067	post	3.9091	1.13618																																																		
17	Pienso que si otras personas pueden superar el problema yo también puedo	Pre	3.2727	1.27208	.614	10	.553																																																																																																																				
		post	3.0909	1.44600				18	Trato de controlar mi enojo	Pre	3.1818	1.40130	.319	10	.756	post	3.2727	.90453	19	Busco consuelo en la religión	Pre	4.0000	1.26491	.482	10	.640	post	4.1818	1.40130	20	Trato de tranquilizarme antes de hacer algo	Pre	3.0909	1.30035	1.305	10	.221	post	2.7273	1.48936	21	Pienso en matarme para escapar de los problemas	Pre	4.7273	.90453	1.399	10	.192	post	4.4545	1.29334	22	Pido disculpas si eso me ayuda a resolver la situación	Pre	3.2727	.90453	2.055	10	.067	post	3.9091	1.13618																																																													
18	Trato de controlar mi enojo	Pre	3.1818	1.40130	.319	10	.756																																																																																																																				
		post	3.2727	.90453				19	Busco consuelo en la religión	Pre	4.0000	1.26491	.482	10	.640	post	4.1818	1.40130	20	Trato de tranquilizarme antes de hacer algo	Pre	3.0909	1.30035	1.305	10	.221	post	2.7273	1.48936	21	Pienso en matarme para escapar de los problemas	Pre	4.7273	.90453	1.399	10	.192	post	4.4545	1.29334	22	Pido disculpas si eso me ayuda a resolver la situación	Pre	3.2727	.90453	2.055	10	.067	post	3.9091	1.13618																																																																								
19	Busco consuelo en la religión	Pre	4.0000	1.26491	.482	10	.640																																																																																																																				
		post	4.1818	1.40130				20	Trato de tranquilizarme antes de hacer algo	Pre	3.0909	1.30035	1.305	10	.221	post	2.7273	1.48936	21	Pienso en matarme para escapar de los problemas	Pre	4.7273	.90453	1.399	10	.192	post	4.4545	1.29334	22	Pido disculpas si eso me ayuda a resolver la situación	Pre	3.2727	.90453	2.055	10	.067	post	3.9091	1.13618																																																																																			
20	Trato de tranquilizarme antes de hacer algo	Pre	3.0909	1.30035	1.305	10	.221																																																																																																																				
		post	2.7273	1.48936				21	Pienso en matarme para escapar de los problemas	Pre	4.7273	.90453	1.399	10	.192	post	4.4545	1.29334	22	Pido disculpas si eso me ayuda a resolver la situación	Pre	3.2727	.90453	2.055	10	.067	post	3.9091	1.13618																																																																																														
21	Pienso en matarme para escapar de los problemas	Pre	4.7273	.90453	1.399	10	.192																																																																																																																				
		post	4.4545	1.29334				22	Pido disculpas si eso me ayuda a resolver la situación	Pre	3.2727	.90453	2.055	10	.067	post	3.9091	1.13618																																																																																																									
22	Pido disculpas si eso me ayuda a resolver la situación	Pre	3.2727	.90453	2.055	10	.067																																																																																																																				
		post	3.9091	1.13618																																																																																																																							

Reactivo	Aplicación	Media	Desviación Estándar	t	gl	Sig.																																																																																																																					
							Pre	post																																																																																																																			
23	Me pongo muy triste	Pre	3.7273	1.34840	.410	10	.690																																																																																																																				
		post	3.5455	1.21356				24	Trato de cambiar algunas cosas para que el problema no se repita	Pre	3.2727	1.27208	.000	10	1.000	post	3.2727	1.42063	25	Intento olvidar el problema divirtiéndome con mis amigos	Pre	2.4545	1.36848	.516	10	.617	post	2.6364	1.62928	26	Analizo las cosas con calma y busco una solución	Pre	3.3636	1.28629	.289	10	.779	post	3.2727	1.42063	27	Me hago daño para lastimar alguna parte de mi cuerpo	Pre	5.0000	.00000	1.000	10	.341	post	4.7273	.90453	28	Informo a mis papás lo que me pasó y ellos me ayudan a solucionar las cosas	Pre	3.0000	1.84391	.166	10	.871	post	2.9091	1.70027	29	Me siento enojado(a) por no poder hacer nada	Pre	3.6364	1.36182	.392	10	.703	post	3.4545	.93420	30	Libero mis emociones pintando, dibujando o escribiendo	Pre	2.6364	1.56670	.363	10	.724	post	2.5455	1.50756	31	Tomo las cosas con calma y trato de encontrar un solución	Pre	3.5455	.93420	.760	10	.465	post	3.2727	1.55505	32	Tengo confianza en que el problema se va a solucionar	Pre	3.8182	1.16775	2.141	10	.058	post	2.8182	1.16775	33	Trato de cambiar mi reacción emocional para sentirme mejor	Pre	3.0000	1.09545	1.305	10	.221	post	2.6364	1.12006	34	Actúo como si todo estuviera bien	Pre	4.0000	1.26491	.000
24	Trato de cambiar algunas cosas para que el problema no se repita	Pre	3.2727	1.27208	.000	10	1.000																																																																																																																				
		post	3.2727	1.42063				25	Intento olvidar el problema divirtiéndome con mis amigos	Pre	2.4545	1.36848	.516	10	.617	post	2.6364	1.62928	26	Analizo las cosas con calma y busco una solución	Pre	3.3636	1.28629	.289	10	.779	post	3.2727	1.42063	27	Me hago daño para lastimar alguna parte de mi cuerpo	Pre	5.0000	.00000	1.000	10	.341	post	4.7273	.90453	28	Informo a mis papás lo que me pasó y ellos me ayudan a solucionar las cosas	Pre	3.0000	1.84391	.166	10	.871	post	2.9091	1.70027	29	Me siento enojado(a) por no poder hacer nada	Pre	3.6364	1.36182	.392	10	.703	post	3.4545	.93420	30	Libero mis emociones pintando, dibujando o escribiendo	Pre	2.6364	1.56670	.363	10	.724	post	2.5455	1.50756	31	Tomo las cosas con calma y trato de encontrar un solución	Pre	3.5455	.93420	.760	10	.465	post	3.2727	1.55505	32	Tengo confianza en que el problema se va a solucionar	Pre	3.8182	1.16775	2.141	10	.058	post	2.8182	1.16775	33	Trato de cambiar mi reacción emocional para sentirme mejor	Pre	3.0000	1.09545	1.305	10	.221	post	2.6364	1.12006	34	Actúo como si todo estuviera bien	Pre	4.0000	1.26491	.000	10	1.000	post	4.0000	1.18322						
25	Intento olvidar el problema divirtiéndome con mis amigos	Pre	2.4545	1.36848	.516	10	.617																																																																																																																				
		post	2.6364	1.62928				26	Analizo las cosas con calma y busco una solución	Pre	3.3636	1.28629	.289	10	.779	post	3.2727	1.42063	27	Me hago daño para lastimar alguna parte de mi cuerpo	Pre	5.0000	.00000	1.000	10	.341	post	4.7273	.90453	28	Informo a mis papás lo que me pasó y ellos me ayudan a solucionar las cosas	Pre	3.0000	1.84391	.166	10	.871	post	2.9091	1.70027	29	Me siento enojado(a) por no poder hacer nada	Pre	3.6364	1.36182	.392	10	.703	post	3.4545	.93420	30	Libero mis emociones pintando, dibujando o escribiendo	Pre	2.6364	1.56670	.363	10	.724	post	2.5455	1.50756	31	Tomo las cosas con calma y trato de encontrar un solución	Pre	3.5455	.93420	.760	10	.465	post	3.2727	1.55505	32	Tengo confianza en que el problema se va a solucionar	Pre	3.8182	1.16775	2.141	10	.058	post	2.8182	1.16775	33	Trato de cambiar mi reacción emocional para sentirme mejor	Pre	3.0000	1.09545	1.305	10	.221	post	2.6364	1.12006	34	Actúo como si todo estuviera bien	Pre	4.0000	1.26491	.000	10	1.000	post	4.0000	1.18322																	
26	Analizo las cosas con calma y busco una solución	Pre	3.3636	1.28629	.289	10	.779																																																																																																																				
		post	3.2727	1.42063				27	Me hago daño para lastimar alguna parte de mi cuerpo	Pre	5.0000	.00000	1.000	10	.341	post	4.7273	.90453	28	Informo a mis papás lo que me pasó y ellos me ayudan a solucionar las cosas	Pre	3.0000	1.84391	.166	10	.871	post	2.9091	1.70027	29	Me siento enojado(a) por no poder hacer nada	Pre	3.6364	1.36182	.392	10	.703	post	3.4545	.93420	30	Libero mis emociones pintando, dibujando o escribiendo	Pre	2.6364	1.56670	.363	10	.724	post	2.5455	1.50756	31	Tomo las cosas con calma y trato de encontrar un solución	Pre	3.5455	.93420	.760	10	.465	post	3.2727	1.55505	32	Tengo confianza en que el problema se va a solucionar	Pre	3.8182	1.16775	2.141	10	.058	post	2.8182	1.16775	33	Trato de cambiar mi reacción emocional para sentirme mejor	Pre	3.0000	1.09545	1.305	10	.221	post	2.6364	1.12006	34	Actúo como si todo estuviera bien	Pre	4.0000	1.26491	.000	10	1.000	post	4.0000	1.18322																												
27	Me hago daño para lastimar alguna parte de mi cuerpo	Pre	5.0000	.00000	1.000	10	.341																																																																																																																				
		post	4.7273	.90453				28	Informo a mis papás lo que me pasó y ellos me ayudan a solucionar las cosas	Pre	3.0000	1.84391	.166	10	.871	post	2.9091	1.70027	29	Me siento enojado(a) por no poder hacer nada	Pre	3.6364	1.36182	.392	10	.703	post	3.4545	.93420	30	Libero mis emociones pintando, dibujando o escribiendo	Pre	2.6364	1.56670	.363	10	.724	post	2.5455	1.50756	31	Tomo las cosas con calma y trato de encontrar un solución	Pre	3.5455	.93420	.760	10	.465	post	3.2727	1.55505	32	Tengo confianza en que el problema se va a solucionar	Pre	3.8182	1.16775	2.141	10	.058	post	2.8182	1.16775	33	Trato de cambiar mi reacción emocional para sentirme mejor	Pre	3.0000	1.09545	1.305	10	.221	post	2.6364	1.12006	34	Actúo como si todo estuviera bien	Pre	4.0000	1.26491	.000	10	1.000	post	4.0000	1.18322																																							
28	Informo a mis papás lo que me pasó y ellos me ayudan a solucionar las cosas	Pre	3.0000	1.84391	.166	10	.871																																																																																																																				
		post	2.9091	1.70027				29	Me siento enojado(a) por no poder hacer nada	Pre	3.6364	1.36182	.392	10	.703	post	3.4545	.93420	30	Libero mis emociones pintando, dibujando o escribiendo	Pre	2.6364	1.56670	.363	10	.724	post	2.5455	1.50756	31	Tomo las cosas con calma y trato de encontrar un solución	Pre	3.5455	.93420	.760	10	.465	post	3.2727	1.55505	32	Tengo confianza en que el problema se va a solucionar	Pre	3.8182	1.16775	2.141	10	.058	post	2.8182	1.16775	33	Trato de cambiar mi reacción emocional para sentirme mejor	Pre	3.0000	1.09545	1.305	10	.221	post	2.6364	1.12006	34	Actúo como si todo estuviera bien	Pre	4.0000	1.26491	.000	10	1.000	post	4.0000	1.18322																																																		
29	Me siento enojado(a) por no poder hacer nada	Pre	3.6364	1.36182	.392	10	.703																																																																																																																				
		post	3.4545	.93420				30	Libero mis emociones pintando, dibujando o escribiendo	Pre	2.6364	1.56670	.363	10	.724	post	2.5455	1.50756	31	Tomo las cosas con calma y trato de encontrar un solución	Pre	3.5455	.93420	.760	10	.465	post	3.2727	1.55505	32	Tengo confianza en que el problema se va a solucionar	Pre	3.8182	1.16775	2.141	10	.058	post	2.8182	1.16775	33	Trato de cambiar mi reacción emocional para sentirme mejor	Pre	3.0000	1.09545	1.305	10	.221	post	2.6364	1.12006	34	Actúo como si todo estuviera bien	Pre	4.0000	1.26491	.000	10	1.000	post	4.0000	1.18322																																																													
30	Libero mis emociones pintando, dibujando o escribiendo	Pre	2.6364	1.56670	.363	10	.724																																																																																																																				
		post	2.5455	1.50756				31	Tomo las cosas con calma y trato de encontrar un solución	Pre	3.5455	.93420	.760	10	.465	post	3.2727	1.55505	32	Tengo confianza en que el problema se va a solucionar	Pre	3.8182	1.16775	2.141	10	.058	post	2.8182	1.16775	33	Trato de cambiar mi reacción emocional para sentirme mejor	Pre	3.0000	1.09545	1.305	10	.221	post	2.6364	1.12006	34	Actúo como si todo estuviera bien	Pre	4.0000	1.26491	.000	10	1.000	post	4.0000	1.18322																																																																								
31	Tomo las cosas con calma y trato de encontrar un solución	Pre	3.5455	.93420	.760	10	.465																																																																																																																				
		post	3.2727	1.55505				32	Tengo confianza en que el problema se va a solucionar	Pre	3.8182	1.16775	2.141	10	.058	post	2.8182	1.16775	33	Trato de cambiar mi reacción emocional para sentirme mejor	Pre	3.0000	1.09545	1.305	10	.221	post	2.6364	1.12006	34	Actúo como si todo estuviera bien	Pre	4.0000	1.26491	.000	10	1.000	post	4.0000	1.18322																																																																																			
32	Tengo confianza en que el problema se va a solucionar	Pre	3.8182	1.16775	2.141	10	.058																																																																																																																				
		post	2.8182	1.16775				33	Trato de cambiar mi reacción emocional para sentirme mejor	Pre	3.0000	1.09545	1.305	10	.221	post	2.6364	1.12006	34	Actúo como si todo estuviera bien	Pre	4.0000	1.26491	.000	10	1.000	post	4.0000	1.18322																																																																																														
33	Trato de cambiar mi reacción emocional para sentirme mejor	Pre	3.0000	1.09545	1.305	10	.221																																																																																																																				
		post	2.6364	1.12006				34	Actúo como si todo estuviera bien	Pre	4.0000	1.26491	.000	10	1.000	post	4.0000	1.18322																																																																																																									
34	Actúo como si todo estuviera bien	Pre	4.0000	1.26491	.000	10	1.000																																																																																																																				
		post	4.0000	1.18322																																																																																																																							

Reactivo	Aplicación	Media	Desviación Estándar	t	gl	Sig.																																																																																																										
35	Trato de sacar mi frustración de forma positiva	Pre	3.2727	1.34840	1.472	10	.172																																																																																																									
		post	2.6364	1.12006				36	Pienso mucho en el problema y no puedo sacármelo de la cabeza	Pre	3.3636	1.20605	.000	10	1.000	post	3.3636	1.50151	37	Hago cosas sin pensar	Pre	3.8182	1.40130	.392	10	.703	post	3.6364	1.50151	38	Pienso que ya vendrán tiempos mejores	Pre	3.1818	1.25045	1.614	10	.138	post	3.6364	1.28629	39	Me paralizó y no puedo hacer nada ante los problemas	Pre	4.1818	1.16775	1.000	10	.341	post	3.8182	1.16775	40	Siento que el corazón me late más rápido	Pre	3.0000	1.41421	1.399	10	.192	post	2.4545	1.21356	41	Me siento acalorado o sudoroso	Pre	4.4545	.93420	.886	10	.397	post	4.0909	1.37510	42	Siento que respiro agitado	Pre	4.6364	.67420	3.357	10	.007	post	3.4545	1.50756	43	Siento los latidos de mi corazón	Pre	2.8182	1.25045	.392	10	.703	post	2.6364	1.28629	44	Siento que mis músculos están tensos	Pre	3.7273	1.34840	.669	10	.519	post	4.0909	1.44600	45	Me siento nervioso	Pre	2.2727	1.42063	.000
36	Pienso mucho en el problema y no puedo sacármelo de la cabeza	Pre	3.3636	1.20605	.000	10	1.000																																																																																																									
		post	3.3636	1.50151				37	Hago cosas sin pensar	Pre	3.8182	1.40130	.392	10	.703	post	3.6364	1.50151	38	Pienso que ya vendrán tiempos mejores	Pre	3.1818	1.25045	1.614	10	.138	post	3.6364	1.28629	39	Me paralizó y no puedo hacer nada ante los problemas	Pre	4.1818	1.16775	1.000	10	.341	post	3.8182	1.16775	40	Siento que el corazón me late más rápido	Pre	3.0000	1.41421	1.399	10	.192	post	2.4545	1.21356	41	Me siento acalorado o sudoroso	Pre	4.4545	.93420	.886	10	.397	post	4.0909	1.37510	42	Siento que respiro agitado	Pre	4.6364	.67420	3.357	10	.007	post	3.4545	1.50756	43	Siento los latidos de mi corazón	Pre	2.8182	1.25045	.392	10	.703	post	2.6364	1.28629	44	Siento que mis músculos están tensos	Pre	3.7273	1.34840	.669	10	.519	post	4.0909	1.44600	45	Me siento nervioso	Pre	2.2727	1.42063	.000	10	1.000	Post	2.2727	1.10371						
37	Hago cosas sin pensar	Pre	3.8182	1.40130	.392	10	.703																																																																																																									
		post	3.6364	1.50151				38	Pienso que ya vendrán tiempos mejores	Pre	3.1818	1.25045	1.614	10	.138	post	3.6364	1.28629	39	Me paralizó y no puedo hacer nada ante los problemas	Pre	4.1818	1.16775	1.000	10	.341	post	3.8182	1.16775	40	Siento que el corazón me late más rápido	Pre	3.0000	1.41421	1.399	10	.192	post	2.4545	1.21356	41	Me siento acalorado o sudoroso	Pre	4.4545	.93420	.886	10	.397	post	4.0909	1.37510	42	Siento que respiro agitado	Pre	4.6364	.67420	3.357	10	.007	post	3.4545	1.50756	43	Siento los latidos de mi corazón	Pre	2.8182	1.25045	.392	10	.703	post	2.6364	1.28629	44	Siento que mis músculos están tensos	Pre	3.7273	1.34840	.669	10	.519	post	4.0909	1.44600	45	Me siento nervioso	Pre	2.2727	1.42063	.000	10	1.000	Post	2.2727	1.10371																	
38	Pienso que ya vendrán tiempos mejores	Pre	3.1818	1.25045	1.614	10	.138																																																																																																									
		post	3.6364	1.28629				39	Me paralizó y no puedo hacer nada ante los problemas	Pre	4.1818	1.16775	1.000	10	.341	post	3.8182	1.16775	40	Siento que el corazón me late más rápido	Pre	3.0000	1.41421	1.399	10	.192	post	2.4545	1.21356	41	Me siento acalorado o sudoroso	Pre	4.4545	.93420	.886	10	.397	post	4.0909	1.37510	42	Siento que respiro agitado	Pre	4.6364	.67420	3.357	10	.007	post	3.4545	1.50756	43	Siento los latidos de mi corazón	Pre	2.8182	1.25045	.392	10	.703	post	2.6364	1.28629	44	Siento que mis músculos están tensos	Pre	3.7273	1.34840	.669	10	.519	post	4.0909	1.44600	45	Me siento nervioso	Pre	2.2727	1.42063	.000	10	1.000	Post	2.2727	1.10371																												
39	Me paralizó y no puedo hacer nada ante los problemas	Pre	4.1818	1.16775	1.000	10	.341																																																																																																									
		post	3.8182	1.16775				40	Siento que el corazón me late más rápido	Pre	3.0000	1.41421	1.399	10	.192	post	2.4545	1.21356	41	Me siento acalorado o sudoroso	Pre	4.4545	.93420	.886	10	.397	post	4.0909	1.37510	42	Siento que respiro agitado	Pre	4.6364	.67420	3.357	10	.007	post	3.4545	1.50756	43	Siento los latidos de mi corazón	Pre	2.8182	1.25045	.392	10	.703	post	2.6364	1.28629	44	Siento que mis músculos están tensos	Pre	3.7273	1.34840	.669	10	.519	post	4.0909	1.44600	45	Me siento nervioso	Pre	2.2727	1.42063	.000	10	1.000	Post	2.2727	1.10371																																							
40	Siento que el corazón me late más rápido	Pre	3.0000	1.41421	1.399	10	.192																																																																																																									
		post	2.4545	1.21356				41	Me siento acalorado o sudoroso	Pre	4.4545	.93420	.886	10	.397	post	4.0909	1.37510	42	Siento que respiro agitado	Pre	4.6364	.67420	3.357	10	.007	post	3.4545	1.50756	43	Siento los latidos de mi corazón	Pre	2.8182	1.25045	.392	10	.703	post	2.6364	1.28629	44	Siento que mis músculos están tensos	Pre	3.7273	1.34840	.669	10	.519	post	4.0909	1.44600	45	Me siento nervioso	Pre	2.2727	1.42063	.000	10	1.000	Post	2.2727	1.10371																																																		
41	Me siento acalorado o sudoroso	Pre	4.4545	.93420	.886	10	.397																																																																																																									
		post	4.0909	1.37510				42	Siento que respiro agitado	Pre	4.6364	.67420	3.357	10	.007	post	3.4545	1.50756	43	Siento los latidos de mi corazón	Pre	2.8182	1.25045	.392	10	.703	post	2.6364	1.28629	44	Siento que mis músculos están tensos	Pre	3.7273	1.34840	.669	10	.519	post	4.0909	1.44600	45	Me siento nervioso	Pre	2.2727	1.42063	.000	10	1.000	Post	2.2727	1.10371																																																													
42	Siento que respiro agitado	Pre	4.6364	.67420	3.357	10	.007																																																																																																									
		post	3.4545	1.50756				43	Siento los latidos de mi corazón	Pre	2.8182	1.25045	.392	10	.703	post	2.6364	1.28629	44	Siento que mis músculos están tensos	Pre	3.7273	1.34840	.669	10	.519	post	4.0909	1.44600	45	Me siento nervioso	Pre	2.2727	1.42063	.000	10	1.000	Post	2.2727	1.10371																																																																								
43	Siento los latidos de mi corazón	Pre	2.8182	1.25045	.392	10	.703																																																																																																									
		post	2.6364	1.28629				44	Siento que mis músculos están tensos	Pre	3.7273	1.34840	.669	10	.519	post	4.0909	1.44600	45	Me siento nervioso	Pre	2.2727	1.42063	.000	10	1.000	Post	2.2727	1.10371																																																																																			
44	Siento que mis músculos están tensos	Pre	3.7273	1.34840	.669	10	.519																																																																																																									
		post	4.0909	1.44600				45	Me siento nervioso	Pre	2.2727	1.42063	.000	10	1.000	Post	2.2727	1.10371																																																																																														
45	Me siento nervioso	Pre	2.2727	1.42063	.000	10	1.000																																																																																																									
		Post	2.2727	1.10371																																																																																																												

Como se puede observar en la tabla 3; en esta ocasión si se encontraron diferencias estadísticamente significativas en algunos de los reactivos al comparar los datos obtenidos en el pretest y en el postest, estos reactivos son:

- Reactivo 9: Acepto las cosas como son.
- Reactivo 16: Resuelvo mis problemas solo.
- Reactivo 42: Siento que respiro agitado.

Sin embargo es importante mencionar que al analizar los resultados se pudo observar que aunque no fueron estadísticamente significativos; otro grupo de reactivos mostraron cambios positivos, estos reactivos son:

- Reactivo 2: Actúo como si no pasara nada.
- Reactivo 4: Hablo con mis papás y trato de solucionar las cosas.
- Reactivo 5: No hago nada.
- Reactivo 11: Contarles a mis papás y hermanos para que me aconsejen.
- Reactivo 14: No le doy mucha importancia.
- Reactivo 44: Siento que mis músculos están tensos.

En lo que respecta a los reactivos 2, 5, 14,9 y 44; el grupo reportó en el postest utilizar con menos frecuencia estas formas de afrontamiento ante un problema; mientras que en el caso de los reactivos 4, 11, 16 y 42, el grupo reportó en el postest utilizar con más frecuencia este tipo o formas de afrontamiento ante un problema.

Cuestionario de Situaciones

Al finalizar el taller además del Cuestionario de Respuestas de Afrontamiento para Adolescentes de Lucio, Villarruel y Villegas (Versión del 2007), se aplicó al grupo un cuestionario, que contenía cuatro situaciones correspondientes a algunas de las habilidades que se trabajaron durante el “Taller de Habilidades para la Promoción de la Resiliencia”, en el cual los participantes respondieron de acuerdo a los que ellos harían si se encontraran ante estas situaciones. Las habilidades a las que se hicieron referencia fueron: Autoestima, Empatía, Sentido del Humor y Resolución de Problemas; las respuestas obtenidas se analizaron y se clasificaron tomando como criterio si se hizo uso de la habilidad o no; la información obtenida se muestra en la tabla 4:

Tabla 4. Cuestionario de Situaciones

<p>Situación 1. Autoestima : Se refiere a la imagen positiva de sí mismo, es el reconocimiento de las propias cualidades y limitaciones. Aumenta con la percepción de las propias habilidades y logros.</p>			
<p>Te pasaste toda la semana realizando un proyecto para tu clase de química: te sientes muy satisfecho(a) con los resultados, pero cuando se lo muestras a tus papás te dicen que no tiene nada de interesante y que no creen que obtengas una buena calificación, ¿Tú, como reaccionas?</p>			
<p>Autoestima Adecuada</p>		<p>Autoestima no Adecuada</p>	
<p>Sujeto</p>	<p>Respuesta</p>	<p>Sujeto</p>	<p>Respuesta</p>
<ol style="list-style-type: none"> 3. Si en el proyecto saco 10, se los enseñaría a mis papás para decirles que estuvieron pensando mal. 5. Diciéndoles que me esforcé en el trabajo y que no se vale que me digan eso. Que tienen que tomar en cuenta lo que hago y valorarlo. 6. Reacciono de una forma decepcionante por que le puse mucho empeño a mi trabajo. Si no les gusta y a i si tengo que dejarme llevar por lo que yo siento. 7. Les diría a mis padres que por qué dicen que no obtendría buenas calificaciones si yo me esforcé en hacerlo. 8. No reaccionaría mal porque me daría tiempo de volverlo a realizar y después mostrárselo a la maestra. 11. Impactada, pero pues como ellos no saben de lo que se trata el tema de periodo. Y también puede que como ellos ya sabían el "ehiste" de mi tema pues para ellos es normal. <p style="text-align: right;">Total:54.5 %</p>		<ol style="list-style-type: none"> 1. Muy triste decepcionada. 2. Primero les diría porque y me enojaría con ellos. 4. Muy triste y muy decepcionado porque ellos me deberían ayudar en vez de no ayudar. 9. Enojado por lo que me dirían. 10. Pues yo me enojaría mucho con mis papás, ya que me pase toda la semana haciendo el proyecto y para que mis papás me digan que no tiene nada de interesante y que no me creen que no saque buena calificación, si me enojaría mucho y ya no hiciera las tareas. <p style="text-align: right;">Total:45.5 %</p>	

*Las respuestas se transcribieron tal y como respondieron cada uno de los adolescentes.

Cuestionario de Situaciones

<p>Situación 2. Empatía: La empatía es la capacidad de percibir, predecir e identificarse con los sentimientos de los demás. Es un proceso por el que una persona percibe exactamente los sentimientos de la otra persona y el significado que tienen para ella (Eisenberg y Strayer, 1992). La persona empática es capaz de ponerse en el lugar de la otra persona y es capaz de comunicarle con sensibilidad esta comprensión (Bullmer, 1975). No se trata de estar de acuerdo con el otro; sino de prestar atención a lo que siente la otra persona. Para ser empáticos es necesario identificar los sentimientos de los demás, ponernos en su lugar y experimentar los sentimientos de la otra persona.</p>	
<p>Tu amigo(a) perdió su libro de inglés y está muy preocupado porque tienen que estudiar para los exámenes finales; él no tiene dinero para sacar copias y si le dice a sus papás lo van a regañar; te pide prestado tu libro, pero tú, todavía no terminas de estudiar, ¿Qué haces?</p>	
<p>Respuestas Empáticas</p>	<p>Respuestas Empáticas con Solución no Adecuada</p>
<p>Sujeto</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pues ayudarle a encontrar su libro y sacarle copias a mi libro. 2. Me pongo a estudiar con él, en fin algo de repasar otra vez. 3. Trataría de estudiar lo más que pueda para prestarle el libro a mi compañero. 4. Le digo que vaya a mi casa para estudiar los dos juntos. 5. Que todavía no termino de estudiar, pero que fuera a mi casa para que así podamos estudiar las 2. 6. Le digo: lo siento pero yo también tengo que estudiar, si quieres podemos estudiar juntos (as). 10. Pues yo le prestaría dinero para que le sacara copias a mi libro, o si no le prestaría mi libro, aunque todavía no acabara de estudiar y yo se lo pediría a una amiga de otro salón. 11. Le presto dinero y le sacamos copias o estudiamos juntos. <p style="text-align: right;">Total: 72.7%</p>	<p>Sujeto</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Le digo que se viniera a estudiar conmigo y que le diga a sus padres que su libro se lo pidió prestado su maestro 8. Le saco copias con mi dinero y le presto mi libro 9. Pedirle dinero a mis padres y sacar copias al libro y dárselo a mi amigo <p style="text-align: right;">Total: 27.3%</p>

*Las respuestas se transcribieron tal y como respondieron cada uno de los adolescentes.

Cuestionario de Situaciones

<p>Situación 3. Sentido del Humor: Es la capacidad para encontrar el lado divertido de una tragedia. Generalmente son manifestaciones de que la adversidad ya ha sido superada; es la predisposición del espíritu a la alegría, permite alejarse del foco de tensión, relativizar y positividad</p>			
<p>Acabas de entrar a una nueva escuela, donde no conoces a nadie; en tu primera clase dividen a tu grupo por equipos; ninguno de los integrantes de tu equipo, te dirige la palabra y todos se te quedan viendo como si tuvieras algo raro, el ambiente es algo tenso, ¿Qué haces para romper el hielo?</p>			
Sentido del Humor		No Sentido del Humor	
Sujeto	Respuesta	Sujeto	Respuesta
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Comunicarme con ellos y siendo comprensiva. 2. Decirles hola y preguntarles su nombre. 3. Pensar para el trabajo y pienso que soy bueno estudiando y así haría amigos. 4. Empezar una conversación. 5. Preguntándole cosas sencillas y así poco a poco haciéndome sus amigos por ejemplo: "Hola, ¿cómo te llamas?" 6. Trato de integrarme al grupo y tratando de hablar y dirigirme a ellos de una forma amigable. 7. Les diría como se llaman y les diría que si podría contar con su amistad. 8. Haciendo preguntas o dando ideas para el equipo. 9. Hablar con ellos sobre el tema. 10. Pues ser sociable, hablar con una niña que se vea buena onda y no payasa y si se puede hacer chistes. 11. Dar mi opinión sobre el tema y trato de hablar con ellos. 		
Total: 100%		Total: 0%	

*Las respuestas se transcribieron tal y como respondieron cada uno de los adolescentes.

Cuestionario de Situaciones

Situación 4. Resolución de Problemas:

Nos permite enfrentar de forma constructiva los problemas de la vida y aprender de ellos.

Hoy no es un buen día tienes muchos problemas en tu casa, en la escuela y con tus amigos ¿Qué haces al respecto?	
Resuelve Problemas	No Resuelve Problemas
<p>Sujeto</p> <p>Respuesta</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pues me divierto con algo o me entretengo. 2. Oigo música para olvidar el problema. 3. Intentaría resolver el problema hablando con mis papás y amigos por haber dicho algo malo de ellos. 4. Tratar de calmarme y pensar que hice mal y repararlo. 5. Trato de solucionarlo uno por uno. 6. A cada problema le doy tiempo para solucionarlo y hablo con cada persona que es factor del problema. Aunque me siento depresiva, trato de llevar las cosas con relax. 7. Pues iría con alguien de confianza y les contaría lo que me pasa y les pediría una disculpa. 8. Nada, solo hago cosas que me distraigan y después hablo con todos. 9. Pensar cómo solucionar los problemas. 11. Me relajo y soluciono las cosas positivamente. <p style="text-align: right;">Total: 91%</p>	<p>Sujeto</p> <p>Respuesta</p> <p>10. Lloro, me pongo a llorar, rezo, me dan ganas de morirme y no querer ir ya a la escuela, para no tener problemas en la escuela ni con mis amigos, ni en mi casa.</p> <p style="text-align: right;">Total: 9%</p>

*Las respuestas se transcribieron tal y como respondieron cada uno de los adolescentes.

El Cuestionario de Situaciones sólo se aplicó al final del taller, por lo que no fue posible realizar un análisis estadístico para determinar si existen cambios en la forma de reaccionar de los adolescentes ante las situaciones mencionadas; sin embargo, esta información servirá de complemento a la información obtenida en el análisis estadístico.

Evaluación del Taller

Después del Cuestionario de Situaciones, se le pidió al grupo que contestara una evaluación, con la finalidad de conocer su opinión acerca del taller; las respuestas obtenidas se clasificaron y se organizaron para su análisis (Tabla 5), y se exponen a continuación:

Tabla 5
Evaluación del Taller

1.- Este taller es:

Categoría	Nº de Respuestas	Promedio
Muy bueno	6	55%
Bueno	3	27%
Regular	1	9%
Deficiente	1	9%
Muy deficiente	0	0%
Total	11	100%

2.- Lo que me gusto de este taller fue:

Categoría	Nº de Respuestas	Promedio
Todo me gustó	2	18%
Algunos temas en especial	3	27%
Las explicaciones sobre lo que trataba cada tema	1	9%
Las dinámicas de cada tema	5	46%
Nada me gustó	0	0%
Total	11	100%

3.- Lo que no me gusto de este taller fue:

Categoría	Nº de Respuestas	Promedio
Nada me gustó	0	0%
Las actividades realizadas	1	9%
El haber faltado a alguna sesión	1	9%
Algunas situaciones que llegaron a distraernos durante el taller	4	36.5%
Todo me gustó	4	36.5%
Sin responder	1	9%
Total	11	100%

4.- Los temas me parecieron:

Categoría	Nº de Respuestas	Promedio
Muy interesantes	6	55%
Interesantes	2	18%
Buenos	2	18%
Aburridos	1	9%
Muy aburridos	0	0%
Total	11	100%

5.- Me gustaría que en este taller hubiera:

Categoría	Nº de Respuestas	Promedio
Así está bien	1	9.1%
Profundizar más en los temas	4	36.5%
Más dinámicas	3	27.3%
Más material	2	18%
Otros temas	1	9.1%
Total	11	100%

6.- No me gustaría que en este taller hubiera:

Categoría	Nº de Respuestas	Promedio
Así está bien	2	18%
Más cuestionarios	1	9%
Menos cuestionarios	1	9%
Hablar delante de los demás	1	9%
Algunas situaciones que llegaron a distraernos durante el taller	2	18%
Compañeros más chicos o del sexo opuesto	2	18%
No respondieron	2	18%
Total	11	100%

7.- El tema que más llamó mi atención fue:

Categoría	Nº de Respuestas	Promedio
Autoconocimiento	0	0%
Autoestima	0	0%
Empatía	1	9%
Comunicación Asertiva	0	0%
Manejo de Emociones y Sentimientos	3	27%
Sentido del Humor	2	18%
Resolución de Problemas	5	46%
Toma de Decisiones	0	0%
Total	11	100%

8.- El tema que menos llamó mi atención fue:

Categoría	Nº de Respuestas	Promedio
Todos llamaron mi atención	4	36%
Autoconocimiento	1	9%
Autoestima	0	0%
Empatía	0	0%
Comunicación Asertiva	0	0%
Manejo de Emociones y Sentimientos	0	0%
Sentido del Humor	0	0%
Resolución de Problemas	0	0%
Toma de Decisiones	0	0%
Algunas actividades en particular	5	46%
Sin responder	1	9%
Total	11	100%

9.- El desempeño de quien te dio el taller fue:

Categoría	Nº de Respuestas	Promedio
Muy bueno	9	82%
Bueno	2	18%
Regular	0	0%
Malo	0	0%
Muy malo	0	0%
Total	11	100%

10.- Te gustaría que se sigan realizando este tipo de talleres:

Categoría	Nº de Respuestas	Promedio
Si	11	100%
Tal vez	0	0%
No	0	0%
Total	11	100%

11.- Asistirías a estos talleres:

Categoría	Nº de Respuestas	Promedio
Si	7	64%
Tal vez	3	27%
No	1	9%
Total	11	100%

12.- Que temas te gustaría que se trataran:

Categoría	Nº de Respuestas	Promedio
Los mismos	3	27%
Más sobre control de emociones (Enojo/ coraje)	3	27%
Sexualidad	2	18%
Diferencias religiosas	1	9%
No se	2	18%
Total	11	100%

13.- Comentarios o sugerencias:

Categoría	Nº de Respuestas	Promedio
Que se siga realizando el taller	2	18%
Fue muy bueno el taller	5	46%
Que haya menos cuestionarios y nuevos temas	2	18%
Ninguno	2	18%
Total	11	100%

Es importante mencionar que aunque sólo se registraron diferencias estadísticamente significativas en el factor 2 (Respuestas Involuntarias no Comprometidas) y en algunos de los reactivos (9, 16 y 42); también se encontraron algunos indicadores que refieren cambios en el grupo de adolescentes al terminar el taller.

DISCUSION Y CONCLUSIONES

La Resiliencia es la capacidad del ser humano para hacer frente a las adversidades de la vida, superarlas y ser transformados positivamente por ellas (Grotberg et al., 1998). Es un proceso que no elimina los riesgos y las condiciones adversas de la vida, sino que permite que el individuo los maneje de forma efectiva (Rutter, 1987 citado en Neiva y Koller, 2007).

Dos elementos son fundamentales en este proceso: los factores de riesgo, los cuales están relacionados con el incremento de la probabilidad de resultados negativos y los factores de protección que aumentan las habilidades de las personas para resistir eventos estresantes de vida, riesgos o peligros, promoviendo la adaptación y la competencia (Rutter, 1987 citado en Córdova, 2006).

Durante la adolescencia ocurren constantes cambios en el desarrollo físico, psíquico y social, los cuales hacen vulnerables a los adolescentes; por lo que esta etapa es considerada como un periodo de riesgo (Herrera, 1998); en la cual es de vital importancia el que se aumenten y/o refuercen los factores protectores con los que cuentan, ya que estos le permitirán enfrentarse a las situaciones de adversidad y aumentará las probabilidades de que salgan lo mejor librados de ellas, es decir aumentará su capacidad de resiliencia.

Por lo que, la presente investigación tuvo como objetivo determinar si la implementación de un Taller de Habilidades para la Promoción de la Resiliencia tiene efectos sobre las Conductas Resilientes de un grupo de adolescentes de entre 12 y 14 años de edad; el cual, funcione como factor de protección ante las situaciones de adversidad a las que se ven expuestos día a día.

El desarrollo de habilidades es fundamental, ya que proporciona a los jóvenes las aptitudes necesarias para enfrentar de forma efectiva los retos de la vida diaria; además, algunos investigadores consideran que pueden llegar a

funcionar como mediadoras de conducta; ya que pueden prevenir diversas conductas de riesgo como drogadicción, conductas sexuales de riesgo, violencia, etc. También contribuyen a mejorar el desempeño académico, a controlar el manejo de la ira y a promover el ajuste social positivo, etc. (Mangrulkar, Posner y Whitman, 2001).

Existen diversos programas dirigidos a los adolescentes; los cuales están basados en el desarrollo de Habilidades para la Vida como: comunicación, habilidades para negociación/rechazo, empatía, comunicación asertiva, habilidades para la solución de problemas, toma de decisiones, técnicas de relajación, pensamiento crítico, autoevaluación, control de emociones, etc. Estos programas tienen una gran ventaja: pueden ser puestos en práctica en una variedad de escenarios, incluyendo clínicas de salud, centros comunitarios, centros juveniles, iglesias y escuelas, etc. (Mangrulkar, Posner y Whitman, 2001).

Es importante mencionar, que al momento de la investigación, una parte de los adolescentes que conformaron la muestra, participaban directamente en alguno de los grupos que trabajan en el centro de atención religioso, donde se llevó a cabo el taller (coro, catequesis, grupo de jóvenes, acólitos, etc.); otra parte, mencionó haber colaborado anteriormente con alguno de estos grupos, y finalmente, otra parte de los adolescentes que conformaron la muestra; no participaban en los grupos del centro de atención religioso; pero contaban con algún familiar dentro de estos (padres, tíos, hermanos, etc.). Al respecto Baldwin et al. (1992 citado en Kotilarenco, 1997), recalca la importancia para los hogares que se desenvuelven en ambientes de alto riesgo, la participación en algún grupo religioso. Para este autor la iglesia, como grupo de apoyo social, refuerza las políticas parentales de crianza y provee a los niños y adolescentes de influencias con pares que refuerzan los valores familiares, constituyéndose por tanto, en un elemento relevante dentro de su desarrollo (Baldwin, Baldwin & Cole, 1992); lo que puede considerarse como un factor de protección con el que contaba el grupo de adolescentes antes del taller.

En la presente investigación las habilidades que se manejaron durante el taller fueron: Autoconocimiento, Autoestima, Empatía, Comunicación Asertiva, Manejo de Emociones y Sentimientos, Sentido del Humor, Resolución de Problemas y Toma de decisiones; las cuales fueron seleccionadas en base a la clasificación propuesta por Mangrulkar, Posner y Whitman (2001) y por considerarse como factores, características o atributos que pueden llegar a actuar en calidad de protectores, y por tanto pueden proteger o mitigar los efectos de la privación temprana, promoviendo a su vez los comportamientos resilientes en niños y adolescentes que viven en ambientes considerados de alto riesgo (Rutter, 1990; Soebstad, 1995; Fergusson y Lynskey, 1996; Fonagy et al., 1994; Dubow y Tisack; Milgran y Palti, 1993, citados en Kotilarenco, 1997; Grotberg, 1998).

El Taller de Habilidades para la Promoción de la Resiliencia proporcionó opciones y/o alternativas a los adolescentes para que desarrollaran herramientas que les permitieran enfrentar situaciones de riesgo a través del autoconocimiento y la identificación de los factores protectores internos con los que cuentan cada uno de ellos. Los efectos del taller sobre las conductas resilientes de los adolescentes fueron evaluados con el Cuestionario de Respuestas de Afrontamiento para Adolescentes de Lucio, Villarruel y Villegas (Versión del 2007); el cual se aplicó antes y después de la realización del taller.

Al realizar las comparaciones del pretest y del postest en base a los 7 factores o estilos de afrontamiento del cuestionario solo se encontraron diferencias estadísticamente significativas en el estilo: Respuestas Involuntarias no Comprometidas (Tabla 1, Gráfica 4).

También se realizaron comparaciones de los resultados totales del pretest y el postest del Cuestionario de Respuestas de Afrontamiento para Adolescentes de Lucio, Villarruel y Villegas (Versión del 2007) (Tabla 2), en los resultados obtenidos no se encontraron cambios estadísticamente significativos antes y después del taller; mientras que en la comparación por reactivo de los resultados del Cuestionario, se encontraron diferencias estadísticamente significativas en los reactivos 9 (Acepto las cosas como son), 16 (Resuelvo mis

problemas solo) y 42 (Siento que respiro agitado). También se observó que en los reactivos 2 (Actuó como si no pasara nada), 4 (Hablo con mis papás y trato de solucionar las cosas), 5 (No hago nada), 11 (Contarles a mis papás y hermanos para que me aconsejen), 14 (No le doy mucha importancia) y 44 (Siento que mis músculos están tensos); se encontraron cambios aunque estos no fueron estadísticamente significativos (Tabla 3).

Se considera que son dos los factores que intervinieron para que se obtuvieran los resultados antes mencionados:

- a) La Duración del Taller.- Para esta investigación, el tiempo de duración del taller fue de tres meses, mientras que en otros programas como el de Laurri y Cáceres (2006), el tiempo de duración fue de un año escolar, obteniéndose resultados significativos sólo en algunas de las habilidades que se desarrollaron, mientras que en otros programas como el de España, se observaron diferencias significativas hasta el segundo o tercer año de su aplicación. Por lo que estos resultados hacen suponer que un factor que pudo intervenir en esta investigación para que no se encontraran diferencias estadísticamente significativas fue el tiempo de duración del taller.

- b) El Tamaño de la Muestra.- Para esta investigación, la muestra estuvo conformada por 11 adolescentes, quienes en ese momento mediante una invitación accedieron asistir al taller, además de que contaban con las posibilidades de presentarse en el día y el horario establecido para el desarrollo del mismo; mientras que en el programa realizado por Laurri y Cáceres (2006), la muestra fue de 284 adolescentes; y el taller se llevó a cabo dentro de su horario de clases lo que les permitió trabajar con una muestra mucho más grande; por lo que otra de las variables que se considera, intervino en los resultados de la investigación fue el tamaño de la muestra.

Por otra parte al analizar las respuestas del Cuestionario de Situaciones (Tabla 4), se observó que de las 4 habilidades que se evaluaron, en tres de ellas: Sentido del humor (100%), Resolución de Problemas (91%) y Empatía

(72.7%), un alto porcentaje de los adolescentes contestaron de forma adecuada, es decir hicieron uso adecuado de la habilidad para resolver el problema que se les presentó; mientras que el porcentaje más bajo fue para la habilidad de Autoestima (54.5 %), lo que puede deberse como lo menciona Laurri y Cáceres (2006), a que la autoestima es una habilidad más compleja que requiere de un proceso más amplio de desarrollo, puesto que éste componente de la personalidad está constituido de varias habilidades como son: autoconocimiento, autoconcepto, autoevaluación y autorrespeto (Beyth-Marom, 1989 en Laurri y Cáceres, 2006). Por lo que necesita una mayor temporalidad para su desarrollo y consolidación.

En cuanto a las otras habilidades mencionadas (Sentido del Humor, Resolución de Problemas y Empatía), resulta positivo el que la mayoría de los adolescentes haga uso adecuado de ellas, pues como se mencionó anteriormente el desarrollo de habilidades es fundamental, ya que proporciona a los adolescentes, aptitudes para enfrentar los retos de la vida diaria; (Mangrulkar, Posner y Whitman, 2001).

El Sentido del Humor es una cualidad que se relaciona positivamente con la resiliencia y el enfrentamiento a la adversidad (Grotberg, 1998; Masten en Soebstad, 1995 citado en Kotilarenco, 1997); esta habilidad es muy útil para enfrentar el estrés, la ansiedad y la culpa (Wolfestein en Soebstad, 1995, citado en Kotilarenco, 1997); además algunos autores indican que las personas que utilizan el humor como estrategia de enfrentamiento reportan tener menor cantidad de problemas de salud que aquellas que no lo utilizan (Carroll y Shmidt, 1992 citado en Soebstad, 1995).

La Resolución de Problemas es considerada como una característica psicológica que protege a los niños resilientes del estrés (Fonagy et al., 1994, citado en Kotilarenco, 1997); y una de las habilidades cognitivas clave en los programas de Habilidades para la Vida (Mangrulkar, Posner y Whitman, 2001); también se ha observado que los adolescentes resilientes presentan una mayor habilidad de resolución de problemas que los no resilientes (Fergusson y Lynskey 1996, citado en Kotilarenco, 1997). La resolución de problemas es

importante para el desarrollo saludable de los jóvenes ya que necesitan —aprender cómo pensar, y no solamente qué pensar en forma temprana” (Shure & Healey, 1993 citado en Mangrulkar, Posner y Whitman, 2001).

La Empatía es identificada como una de las cualidades de los niños y adolescentes resilientes (Grotberg et al., 1998); además de uno de los factores de protección internos que en un momento determinado puede actuar como escudo para favorecer el desarrollo positivo (Grotberg et al., 1998); también es una de las habilidades sociales o interpersonales que se incluyen en los programas de Habilidades para la Vida dirigidos a los adolescentes, ya que se considera que los años de la adolescencia representan una época muy desafiante, en donde las relaciones con los padres, los pares y otras personas se hacen muy complejas; por lo que las interacciones sociales efectivas son un factor crítico para funcionar exitosamente en el hogar, en la escuela y en el trabajo (Mangrulkar, Posner y Whitman, 2001).

Esta información resulta significativa, porque muestra indicadores de que el grupo de adolescentes que participó en el taller, cuenta con habilidades que pueden utilizar como factores de protección, ante una situación de adversidad, y en este sentido el Taller de Habilidades para la Promoción de la Resiliencia, pudo haber contribuido en el desarrollo de las mismas.

Retomando los resultados obtenidos en el análisis estadístico del Cuestionario de Respuestas de Afrontamiento para Adolescentes de Lucio, Villarruel y Villegas (Versión del 2007), al comparar los resultados por factores (Tabla 1), en lo que respecta al factor: Respuestas Involuntarias no Comprometidas si se encontraron diferencias estadísticamente significativas, lo que indica que los adolescentes presentan con mayor frecuencia este estilo de afrontamiento ante un problema; incluso es el estilo de afrontamiento que más utilizan en comparación con los otros estilos de la prueba; sin embargo es importante mencionar que durante el desarrollo del taller, sobre todo en la sesión 2: Autoconocimiento y en la sesión 7: Manejo de Emociones y Sentimientos, el grupo identificó con mayor precisión las reacciones de su cuerpo ante diversas situaciones, ya que antes de las dinámicas que se

llevaron a cabo, sobre todo en el ejercicio de relajación realizado durante la sesión 2, los adolescentes reportaron al terminar el ejercicio que antes de este, no se habían percatado de la diferencia entre estar estresado y estar relajado, lo que podría explicar los cambios que se dieron en este factor; ya que al terminar el taller fueron capaces de identificar con mayor precisión las reacciones de su cuerpo ante los problemas.

Se considera que estos resultados se deben a que la adolescencia es el período de transición entre la niñez y la edad adulta, en el que ocurren diversos cambios tanto físicos, sociales como psicológicos; y todas las tareas en esta etapa están dirigidas a completar tal transición (Burt, 1996). En este periodo la influencia de diferentes estímulos externos (amorosos, vinculares en general, físicos, etc.) producen efectos más trascendentes que en otros momentos del ciclo de la vida (Melillo citado en Krauskopf, 2007). Es una etapa en la que debido a estos cambios se acumula una gran cantidad de estrés, lo que causa a los adolescentes dificultades para enfrentar las situaciones que viven día a día; esto se ve reflejado en diversas reacciones tanto psicológicas como fisiológicas, de las cuales no están conscientes y por consecuencia no saben cómo manejar; por lo que resulta relevante el que se trabaje con ellos ejercicios de relajamiento; ya que como lo mencionan Deffenbacher y cols. (1996 citado en Mangrulkar, Posner y Whitman, 2001), las habilidades cognitivas de relajamiento están dirigidas al despertar fisiológico, y se centran en mejorar las habilidades del control emocional. Las técnicas de relajamiento se enseñan para ayudar a los jóvenes a calmarse, de manera que sean más capaces de pensar y manejar en forma efectiva la frustración y la provocación.

Es importante mencionar que al analizar los resultados hubo factores que presentaron cambios positivos, aunque estos no fueron estadísticamente significativos; uno de ellos es el factor Evitativo - Pasivo, ya que en los reactivos 2 (Actúo como si no pasara nada), 5 (No hago nada), 9 (Acepto las cosas como son) y 14 (No le doy mucha importancia) que integran este factor, se reportaron cambios positivos en el postest en comparación al pretest, inclusive el cambio que presentó el reactivo 9 (Acepto las cosas como son) fue estadísticamente significativo, es decir los adolescentes reportaron utilizar

menos este tipo de estilo de afrontamiento al presentarse un problema después del Taller de Habilidades para la Promoción de la Resiliencia. Milgram (Milgram y Palti, 1993, citado en Kotilarenco, 1997) sustenta que las personas que enfrentan exitosamente diversas fuentes de estrés en la vida, son aquellas que son activas frente a estas situaciones. Cuando los "recursos ambientales" no son suficientes, estas personas buscan la forma de suplir sus necesidades; por lo que los datos obtenidos nos muestran que los adolescentes están buscando otras formas de afrontar los problemas más efectivas y activas y que estos cambios pueden deberse a su participación en el Taller de Habilidades para la Promoción de la Resiliencia" (Tablas 1 y 3).

En lo que respecta al factor Apoyo dentro de la Familia, también se encontraron cambios positivos aunque no significativos en dos de los tres reactivos que conforman el factor; estos reactivos son el reactivo 4 (Hablo con mis papás y trato de solucionar las cosas) y el reactivo 11 (Contarles a mis papás y hermanos para que me aconsejen); lo que indica que después del taller, los adolescentes al presentarse un problema buscan más el apoyo de su familia como medio para enfrentar un problema que antes del taller, lo que resulta importante, ya que autores como Werner (1982,1989) y Garmezy (1993, citados en Kotilarenco, 1997), consideran que el apoyo de la familia promueve el comportamiento resiliente, además de que de acuerdo con Fergusson y Lynskey (1996, citado en Kotilarenco, 1997) el apego parental, puede actuar en calidad de factor protector, principalmente si los adolescentes viven en ambientes considerados de alto riesgo; ya que la presencia de una relación cálida, nutritiva y apoyadora, aunque no necesariamente presente en todo momento, con al menos uno de los padres, protege o mitiga los efectos nocivos de vivir en un medio adverso. Este punto es relevante si tomamos en cuenta que durante la adolescencia la relación con sus padres está cambiando, ya que el joven trata de separarse de ellos, en su búsqueda de identidad (Grotberg et al., 1998), lo que hace más difícil el que se acerquen a ellos ante una situación de riesgo o adversidad.

Otros de los estilos de afrontamiento que utilizan los adolescentes ante un problema están la Solución de Problemas, la cual como ya se mencionó

anteriormente; es una habilidad que los adolescentes resilientes presentan con mayor frecuencia en comparación con los adolescentes no resilientes (Fergusson y Lynskey 1996, citado en Kotilarenco, 1997).

En lo que se refiere al Pensamiento Positivo y Espiritualidad; este factor también se considera característico de las personas resilientes; autores como Werner (1993, citado en Kotilarenco, 1997), afirma que las familias de niños resilientes de distintos medios socioeconómicos y étnicos, poseen firmes creencias religiosas, lo que proporciona estabilidad y sentido a sus vidas, especialmente en tiempos de adversidad, por lo que se considera, como ya se mencionó anteriormente, es un factor de protección con el que cuenta el grupo que conformó la muestra de esta investigación.

Al terminar el taller se le entregó a cada uno de los participantes una evaluación para conocer su opinión acerca del taller (Tabla 5); de las respuestas obtenidas se menciona a continuación lo más relevante:

Para la mayoría de los adolescentes el taller les pareció muy interesante (55%), siendo lo que más le gustó las dinámicas que se realizaron en cada una de las sesiones (46%) y en un menor porcentaje las explicaciones sobre lo que trataba cada tema; con respecto a este punto (Mangrulkar, Posner y Whitman, 2001), mencionan que tanto el desarrollo de habilidades como el contenido informativo, son componentes necesarios de los programas de habilidades efectivos, por lo que en la realización de estos programas, no puede separarse la teoría de la práctica, pero si se puede buscar formas de transmitir la información más llamativas para los adolescentes.

En cuanto a los temas, un 55% consideró que eran muy interesantes, aunque les hubiera gustado que se profundizara más en cada uno y que hubiera más dinámicas (27.3%), siendo los temas que más les llamaron la atención Resolución de Problemas (46%) y Manejo de Emociones y Sentimientos (27%), mientras que, cuando se les pregunto cuál fue el tema que menos les llamo la atención el 46% respondió que lo que menos les llamo la atención fueron algunas actividades en particular más que un tema en específico.

Para finalizar el 100% de los participantes está de acuerdo en que se sigan realizando este tipo de talleres y el 67% dijo que si asistiría, mientras que el 27% comentó que tal vez. De los temas que les gustaría que se incluyeran el 27% comentó que se trabajara más sobre el control de emociones, sobre todo en lo que se refiere al coraje o el enojo; otros temas que sugirieron fueron sexualidad (18%) y Diferencias Religiosas (9%). Mangrulkar, Posner y Whitman, (2001), sugieren que en la aplicación de este tipo de talleres o programas, la adquisición de habilidades en sí mismas no es suficiente deben combinarse con un contenido informativo que toque las labores sociales y de desarrollo de relevancia en la adolescencia; por lo que las respuestas de los adolescentes en esta evaluación nos permite saber qué tipo de temas les inquieta en esta etapa de su vida y que pueden ser retomadas en programas futuros.

Con toda esta información, se puede concluir que aunque no se encontraron diferencias estadísticamente significativas al comparar los resultados obtenidos antes y después del Taller de Habilidades para la Promoción de la Resiliencia, en el Cuestionario de Respuestas de Afrontamiento para Adolescentes de Lucio, Villarruel y Villegas (Versión del 2007); existen algunos indicadores que muestran que después de la aplicación del Taller, el grupo de adolescentes que conformó la muestra presentaron características que pueden utilizarse en un futuro como factores de protección ante una situación de adversidad, como el uso del sentido del humor, la empatía y la resolución de problemas, que como ya se mencionó estas habilidades promueven los comportamientos resilientes.

Además los cambios que se presentaron en algunos estilos de afrontamiento (Evitativo- Pasivo, Apoyo Dentro de la Familia, Búsqueda de Soluciones, Pensamiento Positivo y Espiritualidad), aunque no resultaron estadísticamente significativos, si se siguen reforzando, pueden llegar a funcionar también como factores protectores ante una situación de riesgo.

Resulta relevante el desarrollo de habilidades durante la adolescencia, ya que estas forman parte de los factores internos que ayudan a los jóvenes a responder ante la adversidad, y son los rasgos que caracterizan a los jóvenes

resilientes (Mangrulkar, Posner y Whitman, 2001). La implementación de talleres donde se desarrollen estas habilidades, pueden funcionar como programas de prevención para los adolescentes ante las situaciones de riesgo; los cuales resultarían muy accesibles, sobre todo para las poblaciones de escasos recursos o de zonas marginadas; ya que estos talleres se pueden llevar a cabo en distintos escenarios como: clínicas de salud, iglesias, centros comunitarios, etc.; como es el caso del Taller de Habilidades para la Promoción de la Resiliencia, que se llevó a cabo en un centro de atención religioso; este tipo de instituciones son consideradas como fuentes de apoyo externo; que pueden llegar a promover conductas resilientes (Werner 1982,1989 y Garmezy 1993, citado en Kotilarenco, 1997), lo que hace que estos espacios sean viables para desarrollar este tipo de talleres.

Promover la resiliencia es reconocer la fortaleza más allá de la vulnerabilidad. Apunta a mejorar la calidad de vida de las personas a partir de sus propios significados, según ellos perciben y se enfrentan al mundo; creando así individuos resilientes, es decir:

“Individuos que al estar insertos en una situación de adversidad, (expuestos a un conglomerado de factores de riesgo), tienen la capacidad de utilizar aquellos factores protectores para sobreponerse a la adversidad , crecer y desarrollarse adecuadamente, llegando a madurar como seres adultos competentes, pese a los pronósticos desfavorables.”, (Grotberg et al., 1998 pág. 14).

LIMITACIONES Y SUGERENCIAS

Dentro de las limitaciones que se presentaron en esta investigación fue el tiempo en el que se desarrolló el programa, ya que esto pudo contribuir a que no se encontraran diferencias significativas antes y después del taller de Habilidades para la Promoción de la Resiliencia; por lo que en un futuro sería recomendable si se cuenta con las posibilidades; aumentar el tiempo de duración, de lo contrario, disminuir el número de habilidades que se desarrollen en el taller, para poder profundizar en las habilidades que se trabajen y en el caso de la autoestima, se sugiere que se desarrolle un taller con las habilidades que la constituyen como: autoconocimiento, autoconcepto, autoevaluación y autorrespeto; ya que la autoestima requiere de un proceso más amplio de desarrollo, debido a que está compuesta por todas estas habilidades; las cuales necesitan ser desarrolladas por separado y con el suficiente tiempo para su consolidación.

Otra limitante fue que al no aplicarse el Cuestionario de Situaciones antes del Taller, no fue posible comparar las respuestas del grupo ante las situaciones que se les presentaron por escrito; lo cual hubiera contribuido a obtener más datos para esta investigación.

En lo que respecta al tamaño de la muestra se sugiere que en investigaciones futuras se manejen poblaciones más grandes, pero en base a las capacidades del instructor y el escenario en donde se lleve a cabo el taller.

De igual forma, resultaría de gran apoyo el contar con un grupo control o varios grupos de comparación; ya que esto permitiría realizar comparaciones por sexo, por edad, por sujeto o entre grupos de adolescentes que participan en un grupo religioso y los que no; obteniendo así más información sobre este tema.

El incluir temas de acuerdo a las necesidades (drogadicción, sexualidad, etc.) de la población con la que se esté trabajando también resultaría muy benéfico, ya que durante el desarrollo de estos temas, se pueden aplicar las habilidades que se trabajen en el taller con diversas dinámicas.

BIBLIOGRAFIA

- American Psychological Association. (2001). Manual de estilo de publicaciones de la American Psychological Association 2da. ed. (M. Chávez et al., Trads.). México, D.F.: Manual Moderno.
- Barudy, J., Dantagnan, M. (2005). Los buenos tratos a la infancia: parentalidad, apego y resiliencia (1ª ed.). Barcelona.: Gedisa.
- Braconnier, A. (2001). Guía del adolescente. Madrid, España.: Síntesis.
- Burt, M. R. (1996). ¿Por qué debemos invertir en el adolescente?. Recuperado el 28 de Febrero de 2008 de: <http://www.paho.org/spanish/hppadol.htm>
- Carrasco, G.T., Luna, A.M. (2001). Habilidades para la vida. España.: Paraninfo.
- Castañeda, L. (2001). Un plan de vida para jóvenes ¿Qué harás con el resto de tu vida?. México, D.F.: Panorama.
- Castaño, F. J. (2001). Juegos y estrategias para la mejora de la dinámica de grupos. España.: Deportiva S.L.
- Córdova, A. A. J. (2006). Características de resiliencia en jóvenes usuarios y no usuarios de drogas. Tesis de Doctorado. D.F.: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Delgado, J.R.P., Flores, M.I.B., Palos, P.A. (2007). Consumo de alcohol y conducta sexual de riesgo en adolescentes. Psychology International. Vol. 18, Nº 4, pp. 1-13. Recuperado el 10 de Septiembre de 2010 de: <http://www.alcoholinformate.org.mx/>
- Díaz, S.V. (2003). El embarazo de las adolescentes en México. Gaceta Médica de México. Vol.139, Suplemento 1, Julio- Agosto. Recuperado el 10 de Septiembre de 2010 de: <http://www.mexfam.org.mx/>
- Diccionario de la lengua española (22a. ed.). (2001).España.: Autor.
- Elizondo, T. M. (1997). Asertividad y escucha activa en el ámbito académico. México.: Trillas.
- Fernández, C. C., Hernández, S. R., & Baptista, L. P. (2006). Metodología de la investigación (4ta. ed.).México.: Mc Graw Hill.

- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia UNICEF. Disponible en la página electrónica: <http://www.unicef.org/mexico/spanish/ninos>, consultada el 30 de Agosto de 2010.
- Galimberti, U. (2002). Diccionario de psicología. México.: Siglo XXI editores.
- Grotberg, E., Infante, F., Kotliarenco, M. A., Munist, M., Santos, H. & Suárez, O. E. N. (1998). Manual de identificación y promoción de la resiliencia en niños y adolescentes. Recuperado el 28 de Febrero de 2008 de: <http://www.paho.org/spanish//hppadol.htm>
- Henderson, N. & Milstein, M. (2003). Resiliencia en la escuela. Buenos Aires.: Paidós.
- Herrera, S.P., (1998). Principales factores de riesgo psicológicos y sociales en el adolescente. Recuperado el 30 de Junio de 2010 de: <http://scielo.sld.cu/scielo>.
- Jensen, A. J. (2008). Adolescencia y adultez emergente, un enfoque cultural (3ª ed.). México.: Pearson educación de México.
- Kaufman, G., Raphael, L., Espeland, P. (2005). Como enseñar autoestima. México.: Pax.
- Kotliarenco, M. A., Cáceres, I., & Fontecilla. M. (1997). Estado de arte en resiliencia. Recuperado el 28 de Febrero de 2008 de: <http://www.paho.org/spanish//hppadol.htm>
- Krauskopf, D. (2007). Sociedad, adolescencia y resiliencia en el siglo XXI. En M.M. Munist et al. (Compiladores). Adolescencia y resiliencia (pp.19 - 36). Buenos Aires.: Paidós.
- Laurri, -C.R., Cáceres, -C.J.L. (2006). Eficacia del programa de Habilidades para la vida en adolescentes escolares de Huancavelica, Perú. Revista de Salud Pública. Vol. 11, Nº 2, pp. 169 – 181, (2009). Recuperado el 25 de Agosto de 2010 de: <http://habilidadesparalavida.net/es/documento.asp?id=30445>
- Mangrulkar, L., Posner, M., & Whitman, C.V. (2001). Enfoque de habilidades para la vida, para un desarrollo saludable de niños y adolescentes. Recuperado el 28 de Febrero de 2008 de: <http://www.paho.org/spanish//hppadol.htm>.
- Mannix, D. (1997). Manual para el desarrollo socio-afectivo del adolescente (Tomo I y II). México.: Prentice-Hall hispanoamericana.

- Martínez, P.A., Marroquín, P.M. (1997). Programa —Busto 14-16”. España.: Mensajero.
- Meave, L.S.F. (2008). Relación entre rasgos de personalidad y conductas sexuales de riesgo, elementos para la intervención preventiva con adolescentes escolares. Tesis de Doctorado. D.F.: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Melillo, A., Suárez, E., Rodríguez, D. (2004). Resiliencia y subjetividad: los ciclos de la vida (1ª ed.). Buenos Aires.: Paidós.
- Melillo, A.C. (2007). El desarrollo psicológico del adolescente y la resiliencia. En M.M. Munist et al. (Compiladores). Adolescencia y resiliencia (pp.). Buenos Aires.: Paidós.
- Nájera, G.C.A. (2008). Resiliencia en adolescentes de la unidad deportiva Morelos, Tesis de Especialidad. D.F.: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Neiva, S.L., Koller, S.H. (2007). El proceso de resiliencia en adolescentes en situación callejera. En M.M. Munist et al. (Compiladores). Adolescencia y resiliencia (pp. 241- 253). Buenos Aires.: Paidós.
- Oaklander, V. (2004). Ventanas a nuestros niños (9ª ed.). Santiago de Chile.: Cuatro Vientos.
- Paz, B. M. (2000). Déficit de autoestima: evaluación, tratamiento y prevención en la niñez y la adolescencia. Madrid, España.: Pirámide.
- Pick, S., Pérez, B. C. (2006). Conducta sexual protegida en adolescentes mexicanos. Revista Interamericana de Psicología. Vol. 40, N° 3, pp.333-340.
- Rice, P. F. (2000). Adolescencia. Desarrollo, relaciones y cultura. Madrid.: Prentice Hall.
- Santrock, J.W. (2004). Adolescencia: Psicología del desarrollo. España.: Mc Graw Hill.
- Schaefer, C., O’connor, K. (1998). Manual de terapia de juego (Vol. I y II). México.: Manual Moderno.
- Schmitz, C., Hipp, E.(2005). Como enseñar a manejar el estrés (1a. ed.).México, D.F.: Pax.
- Siegel, S., Castellan, N. (1995). Estadística no paramétrica (4ta. ed.). México.: Trillas.

Unikel, C., Saucedo, T., Villatoro, J., Fleiz, C. (2002). Conductas alimentarias de riesgo y distribución del índice de masa corporal en estudiantes de 13 a 18 años. *Revista de Salud Mental*. Vol. 25, N° 2, pp. 49-57.

Zukerfeld, R., Zonis, R. (2005). *Procesos terciarios: de la vulnerabilidad a la resiliencia* (1ª ed.). Buenos Aires.: Lugar Editorial.

ANEXO 1

“Taller de Habilidades para la Promoción de la Resiliencia”

Número de Sesiones: 12

Duración del Taller: 3 meses

Horario de Aplicación: sábados de 11: 00 a.m. a 1:00 p.m.

Sesión	Tema
1	Presentación con el Grupo y 1ª Evaluación
2	Autoconocimiento
3	Autoestima
4	Empatía
5	Empatía (2da Parte)
6	Comunicación Asertiva
7	Manejo de Emociones y Sentimientos
8	Sentido del Humor
9	Resolución de Problemas
10	Toma de Decisiones
11	Resumen General del Taller
12	Cierre del Taller y 2ª Evaluación

ANEXO 2

CUESTIONARIO DE RESPUESTAS DE AFRONTAMIENTO PARA ADOLESCENTES

Versión enero del 2007

Instrucciones:

Nos interesa conocer que es lo que haces cuando tienes algún problema.

- I. Por favor lee las siguientes afirmaciones y marca en la hoja de respuestas con qué frecuencia tú haces las cosas que se mencionan en cada una de estas afirmaciones.
 - A. "Nunca lo hago".
 - B. "A veces lo hago".
 - C. "Más o menos lo hago".
 - D. "Frecuentemente lo hago".
 - E. "Es mucho de lo que yo hago".

- II. Al terminar de responder, no olvides contestar la pregunta abierta.

♠ Sección A

Cuando tengo un problema yo hago lo siguiente:

		Nunca lo hago	A veces lo hago	Más o menos lo hago	Frecuentemente lo hago	Es mucho de lo que yo Hago
1.	Pido consejo a un amigo(a) para solucionarlo	A	B	C	D	E
2.	Actúo como si no pasara nada	A	B	C	D	E
3.	Me preocupo por el problema todo el tiempo	A	B	C	D	E
4.	Hablo con mis papás y trato de solucionar las cosas	A	B	C	D	E
5.	No hago nada	A	B	C	D	E
6.	Rezo para sentirme mejor	A	B	C	D	E

Cuando tengo un problema yo hago lo siguiente:

		Nunca lo hago	A veces lo hago	Más o menos lo hago	Frecuente mente lo hago	Es mucho de lo que yo hago
7.	Hago algo para sentirme mejor	A	B	C	D	E
8.	Hago cosas de las que después me arrepiento	A	B	C	D	E
9.	Acepto las cosas como son	A	B	C	D	E
10.	Busco algo divertido que me ayude a olvidar el problema	A	B	C	D	E
11.	Contarles a mis papás y hermanos para que me aconsejen	A	B	C	D	E
12.	Platico el problema con alguien de confianza	A	B	C	D	E
13.	Pienso sobre la situación y busco la solución	A	B	C	D	E
14.	No le doy mucha importancia	A	B	C	D	E
15.	Pienso que todo se va a solucionar de forma positiva	A	B	C	D	E
16.	Resuelvo mis problemas solo(a)	A	B	C	D	E
17.	Pienso que si otras personas pueden superar ese tipo de problema yo también puedo	A	B	C	D	E
18.	Trato de controlar mi enojo	A	B	C	D	E

Cuando tengo un problema yo hago lo siguiente:

		Nunca lo hago	A veces lo hago	Más o menos lo hago	Frecuente mente lo hago	Es mucho de lo que yo Hago
19.	Busco consuelo en la religión	A	B	C	D	E
20.	Trato de tranquilizarme antes de hacer algo	A	B	C	D	E
21.	Pienso en matarme para escapar de los problemas	A	B	C	D	E
22.	Pido disculpas si eso me ayuda a resolver la situación	A	B	C	D	E
23.	Me pongo muy triste	A	B	C	D	E
24.	Trato de cambiar algunas cosas para que el problema no se repita	A	B	C	D	E
25.	Intento olvidar el problema divirtiéndome con mis amigos	A	B	C	D	E
26.	Analizo las cosas con calma y busco una solución	A	B	C	D	E
27.	Me hago daño para lastimar alguna parte de mi cuerpo	A	B	C	D	E
28.	Informo a mis papás lo que me pasó y ellos me ayudan a solucionar las cosas	A	B	C	D	E
29.	Me siento enojado(a) por no poder hacer nada	A	B	C	D	E
30.	Libero mis emociones pintando, dibujando o escribiendo	A	B	C	D	E

Cuando tengo un problema yo hago lo siguiente:

		Nunca lo hago	A veces lo hago	Más o menos lo hago	Frecuente mente lo hago	Es mucho de lo que yo hago
31.	Tomo las cosas con calma y trato de encontrar a una solución	A	B	C	D	E
32.	Tengo confianza en que el problema se va a solucionar	A	B	C	D	E
33.	Trato de cambiar mi reacción emocional para sentirme mejor	A	B	C	D	E
34.	Actuó como si todo estuviera bien	A	B	C	D	E
35.	Trato de sacar mi frustración de forma positiva	A	B	C	D	E
36.	Pienso mucho en el problema y no puedo sacármelo de la cabeza	A	B	C	D	E
37.	Hago cosas sin pensar	A	B	C	D	E
38.	Pienso que ya vendrán tiempos mejores	A	B	C	D	E
39.	Me paralizó y no puedo hacer nada ante los problemas	A	B	C	D	E

♠ Sección B

Instrucciones:

Nos interesa conocer que es lo que te sucede cuando tienes algún problema. Por favor lee las siguientes afirmaciones y marca en la hoja de respuestas con qué frecuencia te suceden.

- A. "Nunca"
- B. "A veces"
- C. "Más o menos"
- D. "Con frecuencia"
- E. "Casi siempre"

Quando tengo un problema:

		Nunca lo hago	A veces lo hago	Más o menos lo hago	Frecuente mente lo hago	Es mucho de lo que yo Hago
40.	Siento que el corazón me late más rápido	A	B	C	D	E
41.	Me siento acalorado o sudoroso	A	B	C	D	E
42.	Siento que respiro agitado	A	B	C	D	E
43.	Siento los latidos de mi corazón	A	B	C	D	E
44.	Siento que mis músculos están tensos	A	B	C	D	E
45.	Me siento nervioso(a)	A	B	C	D	E

¿Cuáles de estas cosas que haces consideras que te han sido más útiles? (menciona sólo el número de pregunta del Cuestionario)

Menciona si hay alguna otra cosa que te ayuda a solucionar un problema, que sea diferente a las preguntas del cuestionario _____

¡Gracias por colaborar!

ANEXO 3

“Taller de Habilidades Para la Promoción de la Resiliencia”

Nombre: _____

Edad: _____ Fecha: _____

Instrucciones:

A continuación se te presentan una serie de situaciones; cada situación contiene un espacio en blanco, en el cual, deberás escribir de qué manera enfrentarías dicha situación. Por favor contesta todas las preguntas. No emplees demasiado tiempo en cada situación. Contesta con la mayor sinceridad. Ten en cuenta que no hay respuestas buenas ni malas. Gracias!

1.- Te pasaste toda la semana realizando un proyecto para tu clase de química; te sientes muy satisfecho(a) con los resultados, pero cuando se lo muestras a tus papás te dicen que no tiene nada de interesante y que no creen que obtengas una buena calificación, ¿Tú, como reaccionas?

2.- Tu amigo(a) perdió su libro de inglés y está muy preocupado porque tienen que estudiar para los exámenes finales; él no tiene dinero para sacar copias y si le dice a sus papás lo van a regañar; te pide prestado tu libro, pero tú, todavía no terminas de estudiar, ¿Qué haces?

3.- Acabas de entrar a una nueva escuela, donde no conoces a nadie; en tu primera clase dividen a tu grupo por equipos; ninguno de los integrantes de tu equipo, te dirige la palabra y todos se te quedan viendo como si tuvieras algo raro, el ambiente es algo tenso, ¿Qué haces para romper el hielo?

4.- Hoy no es un buen día tienes muchos problemas en tu casa, en la escuela y con tus amigos ¿Qué haces al respecto?

ANEXO 4

“Taller de Habilidades Para la Promoción de la Resiliencia”

Nombre: _____

Edad: _____ Fecha: _____

Nos interesa saber tu opinión acerca de este taller, por favor contesta las siguientes preguntas, recuerda que no existen respuestas correctas ni incorrectas.

1.- Este Taller es _____

2.- Lo que me gusto de este Taller fue _____

3.- Lo que no me gusto de este Taller fue _____

4.- Los temas me parecieron _____

5.- Me gustaría que en este Taller hubiera _____

6.- No me gustaría que en este Taller hubiera _____

7.- El tema que más llamó mi atención fue _____

8.- El tema que menos llamo mi atención fue _____

9.- El desempeño de quien te dio el Taller fue:

a) Muy Bueno b) Bueno c) Regular d) Malo e) Muy Malo

Otro _____

10.- ¿Te gustaría que se sigan realizando este tipo de Talleres?

11.- ¿Asistirías a estos Talleres?

12.- ¿Qué temas te gustaría que se trataran?

13.- Comentarios o Sugerencias:

¡Gracias por tu Colaboración!