



UNIVERSIDAD DEL AZUAY
FACULTAD DE MEDICINA

**Informe final del trabajo de investigación previo a la
obtención del título de Especialista en Medicina Familiar**

TEMA:

**LA RESILIENCIA COMO ALTERNATIVA DE SALUD
EMOCIONAL EN LOS NIÑOS/AS Y SUS FAMILIAS EN
EL HOGAR INFANTIL N° 3, CUENCA AÑO 2011.**

AUTORES:

- Dra. Tania Ordóñez, Médico del Sub Centro de Salud El Valle
- Dra. Janeth Román, Médico del Centro de Salud El Paraiso
- Dra. Jhoana Rueda, Médico Departamento Epidemiología
DPSA

DIRECTOR DE TESIS:

Dr. José Sola V

CUENCA – AZUAY - ECUADOR

APROBACIÓN

La Comisión de Postgrado de la Facultad de Ciencias Médicas certifica que el trabajo de graduación ***“La resiliencia como alternativa de salud emocional en los niños/as y sus familias en el hogar infantil N° 3, Cuenca año 2011”*** fue sometido a revisión por el Tribunal Examinador y es aprobado cumpliendo de esta forma con lo estipulado con la Universidad del Azuay para optar por la especialización en Medicina Familiar.

Cuenca, Agosto del 2011.

Dr.....
Coordinador de Postgrado

DEDICATORIA

A nuestros amados hijos, por la energía e impulso que nos brindan con su sonrisa.

A nuestros esposos por ser nuestro principal apoyo en el camino a la superación profesional.

AGRADECIMIENTO

Queremos expresar nuestros sinceros agradecimientos a todas las personas e instituciones que de una u otra manera han contribuido para la realización del presente trabajo de investigación, en especial a los niños (as) padres de familia y funcionarios del Hogar Infantil N°3 de la Ciudad de Cuenca por su compromiso y predisposición en ayudarnos.

ÍNDICE GENERAL

CONTENIDO	PÁG
PORTADA	I
APROBACIÓN	II
DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO	IV
RESUMEN	IX
INTRODUCCION	XI
CAPÍTULO I	13
1. PLANTEAMIENTO Y JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA:	13
1.1 Planteamiento del problema	13
1.2 Justificación del problema	14
CAPÍTULO II	16
2 MARCO TEÓRICO	16
2.1 Marco teórico histórico	16
2.2 Marco teórico conceptual	17
2.2.1 Origen y desarrollo del término resiliencia	17
2.2.2 Algunas características de la resiliencia.....	19
2.2.3 Áreas de desarrollo de resiliencia en niños y niñas.....	19
2.2.4 Pilares de Resiliencia	20
2.2.5 Acciones destinadas a promover la resiliencia en niños	24
2.2.6 Características de personas resilientes.....	25
2.2.7 Habilidad social y resiliencia	26
2.2.8 Mitigar el efecto del riesgo en la vida de niños y jóvenes.....	28
CAPITULO III	34
3 OBJETIVOS, HIPOTESIS, METODOLOGÍA Y CONDICIONES ÉTICAS 34	
3.1 OBJETIVOS	34
3.1.1 Objetivo General.	34
3.1.2 Objetivos Específicos.....	34
3.2 HIPÓTESIS	35
3.3 METODOLOGÍA.....	35
3.3.1 Procedimiento.	36
3.3.2 Universo de investigación.	37

3.3.3	Tipo de estudio.....	37
3.3.4	Plan de análisis de datos	37
3.4	CONDICIONES ÉTICAS	38
CAPÍTULO IV.....		39
4	RESULTADOS, DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	39
4.1	RESULTADOS	39
4.1.1	Aspectos generales.....	39
4.1.2	Variables características de resiliencia.	40
4.1.3	Factores de riesgo.....	43
4.1.4	Funcionalidad familiar y resiliencia.....	44
4.2	DISCUSIÓN.	46
4.3	CONCLUSIONES.....	49
4.4	RECOMENDACIONES.	50
BIBLIOGRAFÍA.....		51
ANEXOS.....		61

ÍNDICE DE ANEXOS CUADROS Y GRÁFICOS

Cuadro N° 1.	
Operacionalización de las variables.....	62
Cuadro N° 2.	
Listado de los niños y niñas del Hogar Infantil.....	65
Cuadro N° 3.	
Cuestionario APGAR Familiar.....	66
Cuadro N° 4.	
Cuestionario ICREA.....	68
Cuadro N° 5.	
Test Valverde sobre factores de riesgo.....	73
Cuadro N° 6.	
Datos generales de los niños y niñas.....	75
Gráfico N° 1.	
Género de los menores.....	78
Gráfico N° 2.	
Edad.....	78
Gráfico N° 3.	
Autonomía.....	79
Gráfico N° 4.	
Autoestima.....	79
Gráfico N° 5.	
Sentido del humor.....	80
Cuadro N° 7.	
Factores de riesgo.....	80

Gráfico N° 6.	
Funcionalidad familiar.....	81
Gráfico N° 7.	
Funcionalidad familiar post intervención.....	81
Fotos de talleres	
Aplicación de instrumentos.....	82
Cuadro N° 7	
Presupuesto.....	84
Cuadro N° 8	
Cronograma de actividades.....	85

RESUMEN

El Hogar Infantil N° 3 abrió sus puertas en 1956, se encuentra ubicado en la Avda. El Paraíso y 12 de Abril, junto al Hospital Vicente Corral Moscoso; actualmente se encuentra dirigido por el Dr. Jorge Egues Moreno, esta entidad depende del Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) y bajo sus lineamientos de acción, este centro tiene la capacidad de acoger a setenta niños aproximadamente, entre las edades de 5 a 14 años, recibiendo atención en tres áreas: refuerzo pedagógico, alimentación y atención integral de problemas familiares. Para la atención en estas áreas el Hogar cuenta con ocho profesionales que prestan sus servicios en pedagogía, trabajo social, enfermería, medicina y alimentación. Los niños asisten al hogar en dos jornadas, los que estudian en centros matutinos acuden en la tarde, y viceversa.

En la presente investigación se demuestra que con una intervención oportuna y eficaz en los menores del centro, se mejoran las habilidades que facilitan el desarrollo de la capacidad de resiliencia ante las diferentes circunstancias de riesgo. Pues, aunque el 58% de los niños provienen de un entorno familiar que generan factores de vulnerabilidad, hubieron niños y niñas que demostraron poseer características que denotan una capacidad resiliente estudiada.

En definitiva se concluyó que las personas que denotan características de una conducta resiliente poseen habilidades comunes que pueden ser modificadas de forma positiva o negativa por el entorno, siendo esta

característica un aspecto importante para que a través de la intervención integral y oportuna se promueva la resiliencia normalizando y contextualizando las tensiones y ofreciendo una orientación útil para la adaptación y superación basada en los pilares de la Medicina Familiar que son la continuidad y el acompañamiento.

Uno de los factores que influyó en el incremento del porcentaje de estas variables fue la intervención y el apoyo que tuvimos con los padres o representantes de los niños y niñas, ya que ellos constituyen el vínculo directo entre las autoras del presente trabajo y sus niños y niñas para lograr una conducta resiliente.

INTRODUCCION

A finales de los 70, dentro de las Ciencias Sociales se inicia el estudio e indagación del término resiliencia, estudiado en la psicopatología en donde se observó que algunos niños criados con uno o ambos padres alcohólicos durante su proceso de desarrollo no presentaron carencias en el ámbito biológico o psicosocial, si no que por el contrario alcanzaron una adecuada calidad de vida (Werner, 1989). Es así como la “resiliencia” se empieza a relacionar a otros términos como: factores protectores, factores de riesgo y vulnerabilidad, los cuales describen los elementos pre disponentes del sujeto, y aquellos del entorno que influyen en el comportamiento saludable.

Boris Cyrulink, un psiquiatra francés que ha realizado múltiples estudios nos menciona que existen algunas personas que frente a un medio hostil, presentan secuelas y otras no, y por el contrario superan las adversidades con beneficio de ellas, esto se debe a que la perspectiva de la resiliencia, parte de que nacer en un medio carente en el aspecto económico y afectivo, son condiciones de riesgo para la salud física y mental de las personas, por lo que se centra en la observación de las condiciones o factores que facilitan un desarrollo positivo.

En la actualidad la mayoría de los autores comparten una perspectiva interaccional o constructivista del concepto de resiliencia. En tal sentido, la resiliencia es un rasgo propiamente humano, que se forma con la interacción social, es decir que la resiliencia supone una combinación de factores personales y contextuales (Kotliarenco, M.A. 1999).

Bajo esta perspectiva, la resiliencia es una habilidad para enfrentar eficaz y adecuadamente situaciones adversas y eventos traumáticos, es una capacidad dinámica que varía a lo largo del tiempo de acuerdo con las circunstancias, con el desarrollo del individuo o del sistema y con la calidad de estímulos a los que están expuestos, por lo cual, puede nutrirse y fortalecerse con el apoyo social y de la disponibilidad de recursos, oportunidades y alternativas de ajuste como factores protectores. Por lo tanto, puede ser utilizada como una alternativa de salud tanto biológica, psicológica y social en los niños del Hogar Infantil N° 3 de la ciudad de Cuenca.

Los niños y niñas del Hogar Infantil N° 3 provienen de hogares con diferentes factores de riesgo, muchas veces son víctimas de maltrato físico y psicológico; abandono; carencia de afecto; y marginación; creando un ambiente propicio para que se desarrolle en el menor una conducta que no le permita adaptarse en sus relaciones interpersonales; por lo tanto, en la presente investigación, nos planteamos que con una intervención oportuna e integral en los menores del centro, se mejorará las habilidades que faciliten el desarrollo de la capacidad de resiliencia ante las diferentes circunstancias de riesgo a través de la introducción, sensibilización, reconocimiento, potenciación y utilización de habilidades y recursos personales.

CAPÍTULO I

1. PLANTEAMIENTO Y JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA:

1.1 Planteamiento del problema

Desde inicio de la sociedad la familia ha sido expuesta a factores adversos que podrían afectar su dinámica, y en los últimos años estos son más evidentes debido al incremento en los fenómenos sociales como la migración, el consumo de alcohol y drogas en edades tempranas, el consumismo, el fácil acceso y el abuso de la tecnología, provocando cambios en el ámbito en la dinámica familiar, afectando al individuo en su entorno bio-psico-social.

La realidad que viven los niños y niñas que asisten al Hogar Infantil N° 3, no es diferente a la antes mencionada, pues, estos menores en su gran mayoría provienen de familias que presentan alguno de los factores de riesgo antes mencionados, siendo importante recalcar que los niños son inherentemente vulnerables, sin embargo, a la vez son fuertes en su determinación a sobrevivir y crecer (Radke-Yarrow y Sherman 1990), por lo tanto, es importante ofrecer una alternativa real para mejorar su desarrollo, un mecanismo que provoque un intervención biopsicosocial de carácter preventivo con el fin de fomentar ciertos atributos en los menores, para que desarrollen una asociación positiva con la posibilidad de ser resiliente, como el control de las emociones y de los impulsos, autonomía, sentido del humor, alta autoestima, empatía, capacidad de comprensión y análisis de las situaciones, cierta competencia cognitiva, y capacidad de atención y concentración. Asimismo, fomentar las condiciones del medio ambiente social y familiar para favorecer la posibilidad de ser resiliente como la seguridad de un afecto recibido por encima de todas las circunstancias y no condicionado a las conductas

ni a ningún otro aspecto de la persona; y la relación de aceptación incondicional de un adulto significativo.

Para la elección de la población de nuestro estudio, se basó en la importancia que tiene la niñez ya que es una etapa privilegiada para la humanidad en la que se forma el sujeto como individuo y parte activa de la sociedad.

1.2 Justificación del problema

En la actualidad, pese a los importantes avances que la humanidad ha experimentado en diferentes áreas del saber, es preocupante observar a niños y adultos sumergidos en actitudes violentas, generadas por varios factores estresores como la falta de afecto, abandono, discriminación, abuso sexual, pobreza, entre otros, que impiden el óptimo desarrollo biopsicosocial del individuo; por lo cual, se hace imperativo la intervención de agentes del entorno que se encuentran en constante interacción con el fin de re-direccionar hacia una conducta resiliente a través de la potenciación de los factores de protección generados por la familia, la escuela y la sociedad en general.

A nivel local, observamos que estos menores provienen de un entorno en donde existe alguno de los factores estresores antes mencionados, lo que impide el correcto desarrollo bio-psico-social haciéndolos vulnerables y propensos a alcanzar una limitada calidad de vida en su etapa adulta, por lo cual, se hace imperativa la intervención de los individuos que permanecen en el entorno de los niños del hogar, mediante acciones y técnicas que promuevan en ellos la capacidad de resiliencia.

La utilidad práctica que se podrá obtener con la investigación es lograr que los niños del Hogar Infantil N° 3, potencien su capacidad de vivir bien y desarrollarse

positivamente, a pesar de las difíciles condiciones de vida y, más aún, de salir fortalecidos y ser transformados por ellas.

Es importante señalar además, que el tema propuesto no ha sido investigado con anterioridad dentro del centro, demostrando así, que el proyecto de investigación a realizar, es un tema que además, de requerir un análisis profundo, no sólo generará conocimiento, sino que pretende modificar situaciones de riesgo por medio de una constante interactividad que pueda fomentar la resiliencia en los niños y niñas y sus familias.

CAPÍTULO II

2 MARCO TEÓRICO

2.1 Marco teórico histórico

El concepto de Resiliencia viene siendo estudiado desde épocas anteriores, por lo que existen diversas definiciones que intentan acercarse a una delimitación clara de sus características. Por lo cual, en la presente investigación se postula algunos de los autores que han influido en la evolución histórica del concepto, cuyos planteamientos son relevantes en la construcción del concepto de habilidad social resiliente en la escuela, en el hogar o en la comunidad lo que resulta fundamental para la creación de un instrumento de medición de la misma, los cuales intentaran ser estandarizados para la construcción de esta investigación.

Existe un notable incremento del interés en este tema desde los años ochenta en adelante, época desde la cual existe mayor información de aquellas personas que desarrollan capacidades de afrontamiento, a pesar de haber vivido situaciones adversas o en circunstancias que aumentan las posibilidades de presentar patologías mentales o sociales (Munist, M., Santos, H., Kotliarenco, M., Suárez, E., Madaleno, M.1998). El tema cada vez adquiere mayor importancia y es investigado en la mayor parte de las ciencias sociales.

Una gran parte de los estudios que se han realizado en resiliencia están asociados a la pobreza y su influencia en las relaciones cotidianas.

2.2 Marco teórico conceptual

2.2.1 Origen y desarrollo del término resiliencia

El concepto de resiliencia surge a partir de que en el año 1992 se toma de la Física el término y es llevado a la Psicología, al definirlo como la capacidad que tiene un material de recobrar su forma original después de haber estado sometido a altas presiones o una fuerza deformadora.

En Kuai en el mismo año se realizó un estudio que permitió identificar la resiliencia en una población de 698 niños , llegándose a la conclusión, que la mayoría de los niños a pesar de vivir en condiciones de riesgo y al no contar con apoyo terapéutico, lograron convertirse en adultos bien integrados. (Kotliarenco, M., Cáceres, I., Fontesilla, M.1996).

En el año 2001 se señala a la resiliencia humana como la capacidad de un individuo o de un sistema social de vivir bien a pesar de las difíciles condiciones de vida y más aún de salir fortalecidos y ser transformados por ellas. Además, distingue dos elementos básicos: Resistencia frente a la destrucción, la superación de la crisis, el dolor, la muerte y la pobreza como situaciones límites a las que se resiste el ser humano. Reconstruir o construir su propia vida ante circunstancias difíciles. Esta definición, refleja los dos puntos que en su momento eran pilares del concepto: enfrentar una situación y salir transformado de ella; incorporando a la resistencia y la reconstrucción, como claves fundamentales de la resiliencia. (De la Torre, 2005).

En el año 2004 redondea la idea de la resiliencia, al mencionar la importancia que tienen los factores de riesgo y protección, en la presencia y fortalecimiento de la resiliencia. Tomando como factores de riesgo principales: la pobreza, las drogas o el

alcoholismo, la desestructuración familiar, enfermedades, desastres, etcétera; como factores de protección se encuentran los personales que son la autoestima, la autonomía y la proyección social, los familiares que son cohesión, calidez y bajo nivel de discordia, y los sociales que son los estímulos adecuados y reconocimiento de los intentos de adaptación (Concepto, 2005).

Así la resiliencia deja de ser un fenómeno que presentan algunas personas, en donde solo se relacionan factores de riesgo y protección. Es más una actitud, una filosofía de vida, es otra forma de ver las cosas, la resiliencia vuelve a las personas más conscientes, siendo que ésta no se encuentra ligada a la fortaleza o debilidad, sino a los estímulos que rodean a la persona y el cómo reacciona la misma. Ser resiliente es ser responsable y consciente (Domínguez, 2001).

Kotliarenco en el año 2005, añade que salir adelante o sobreponerse no es cuestión de suerte o de personas especiales, es una condición y se puede fomentar desde los primeros años además señala que a una persona, se le facilita el comportamiento resiliente en la medida que tenga más redes sociales, que la apoye y la contenga en la situación de crisis en la cual esté viviendo.

Por lo tanto, básicamente sería una capacidad esencialmente humana y universal que involucra al ser humano por completo; es decir su espiritualidad, sus sentimientos, sus experiencias y cogniciones, siendo determinante en el desarrollo de las personas y pudiendo ser promovida desde etapas tempranas. (Lara Molina, 2000).

2.2.2 Algunas características de la resiliencia.

Entre las principales características de la resiliencia se pueden mencionar las siguientes:

- a. Habilidad para enfrentar eficaz y adecuadamente situaciones adversas y eventos traumáticos, además del desarrollo el potencial de ajuste individual o del sistema.
- b. Es dinámica, varía a lo largo del tiempo de acuerdo con las circunstancias. Con el desarrollo del individuo o del sistema y con la calidad de estímulos a los que están expuestos.
- c. Para nutrirse y fortalecerse requiere del apoyo social y de la disponibilidad de recursos, oportunidades y alternativas de ajuste como factores protectores.
- d. Si bien la resiliencia comprende una serie de características y habilidades de ajuste propias del individuo o sistema, por lo general se evidencia en situaciones adversas o de riesgo.

2.2.3 Áreas de desarrollo de resiliencia en niños y niñas

La bibliografía consultada, comúnmente menciona los factores protectores que se constituyen como moderadores e incluyen tanto recursos personales como sociales.

Entre los factores protectores ligados a los recursos personales, encontramos: autonomía, capacidad empática, orientación a la tarea y factores del temperamento. Este último, es el único que se trae al nacer y que no es aprendido. Dentro de estos, encontramos rasgos o características que hacen que un niño o niña sea más

vulnerable, por ejemplo, irregularidad de los ritmos biológicos, baja adaptabilidad, humor negativo y reacciones intensas.

Entre los recursos sociales de los que dispone el niño o niña tenemos: ambiente cálido, madres (sustitutas) apoyadoras, comunicación abierta al interior de la familia, estructura sin disfuncionalidad importante y buenas relaciones con los pares (Bertrán, Noemí, Romero; 1998).

2.2.4 Pilares de Resiliencia

Las expresiones verbales, yo tengo, yo soy, yo estoy, yo puedo, pueden considerarse como una fuente generadora de resiliencia, en los niños, sin embargo puede generalizarse también para los adultos. En ellas se ve reflejada la autoestima, la confianza en sí mismo y en el entorno, la autonomía y la competencia social. (Grotberg, 1995)

Las cuatro fuentes de resiliencia se proponen en relación al niño; es decir, con lo que el niño tiene (yo tengo) o factores de soporte externo; con lo que el niño es (yo soy) o fuerzas internas personales; con lo que puede hacer (yo puedo) o habilidades sociales y finalmente con lo que el niño está dispuesto a hacer (yo estoy).

Se encuentran clasificados los siguientes factores:

Yo Tengo:

- Relaciones confiables.
- Acceso a la salud, educación, servicios sociales, etc.
- Soporte emocional fuera de la familia.

- Un hogar estructurado y con reglas.
- Padres que fomentan la autonomía.
- Ambiente escolar estable.
- Ambiente familiar estable.
- Modelos a seguir.
- Organizaciones religiosas o morales a mi disposición.
- Personas que me van a ayudar ante cualquier circunstancia.
- Personas a mí alrededor en quienes confié y quienes me quieren incondicionalmente.
- Personas que me ponen límites para que aprenda a evitar peligros o problemas.
- Personas que me muestran por medio de su conducta la manera correcta de proceder.
- Personas que quieren que aprenda a desenvolverme solo.
- Personas que me ayudan cuando estoy enfermo o en peligro o cuando necesito aprender. (Grotberg, 1995)

Yo Soy:

- Alguien a quien los otros aprecian y quieren.
- Alguien al que le gusta ayudar y demostrar mi afecto.

- Respetuoso.
- Autónomo.
- Buen temperamento.
- Orientado al logro.
- Buena autoestima.
- Esperanza y fe en el futuro.
- Creyente en Dios o en principios morales.
- Empatía.
- Altruismo.
- Locus de control interno.
- Una persona por la que otros sienten aprecio y cariño.
- Feliz cuando hago algo bueno para los demás y les demuestro afecto.
- Respetuoso de mi mismo y del prójimo.
- Capaz de aprender lo que mis maestros me enseñan.
- Agradable y comunicativo con mis familiares y vecinos (Grotberg, 1995)

Yo Estoy:

- Dispuesto a responsabilizarme de mis actos.

- Seguro que todo saldrá bien.
- Triste, lo reconozco y lo expreso con la seguridad de encontrar apoyo.
- Rodeado de compañeros que me aprecian (Grotberg, 1995)

Yo Puedo:

- Ser creativo.
- Ser persistente.
- Tener buen humor.
- Comunicarme adecuadamente.
- Resolver problemas de manera efectiva.
- Controlar mis impulsos.
- Buscar relaciones confiables.
- Hablar cuando sea apropiado.
- Encontrar a alguien que me ayude.
- Hablar sobre cosas que me asustan o me inquietan.
- Buscar la manera de resolver mis problemas.
- Controlarme cuando tengo ganas de hacer algo peligroso o que no está bien.
- Buscar el momento apropiado para hablar con alguien para actuar.

- Encontrar a alguien que me ayude cuando lo necesito.
- Equivocarme y hacer travesuras sin perder el afecto de mis padres.
- Sentir afecto y expresarlo (Grotberg, 1995)

2.2.5 Acciones destinadas a promover la resiliencia en niños

1. Brindarles amor incondicional.
2. Expresar cariño en forma verbal y física.
3. Tranquilizarlos abrazándolos, acunándolos y hablándoles con voz suave.
Estimular al niño a utilizar técnicas para calmarse a sí mismo, por ejemplo "respirar profundo y contar hasta diez".
4. Modelar conductas resilientes cuando enfrente desafíos tales como problemas interpersonales, conflictos o situaciones adversas; promover confianza, optimismo y autoestima.
5. Entregar elogios por acciones como leer un libro, hacer las tareas, completar un rompecabezas, obtener buenas calificaciones.
6. Elogiar conductas deseables, como por ejemplo, ordenar sus juguetes, comerse la comida, expresar rabia sin hacer pataleta.
7. Estimularlos para que desarrollen actividades en forma independiente, con mínima ayuda de los adultos.
8. Estimular el reconocimiento de sus propios sentimientos y los de los demás.

9. Estimular el reconocimiento de su temperamento (tímido, extrovertido, etc.) y el temperamento de los demás.
10. Exponerlos gradualmente a situaciones de adversidad, por medio de la conversación y lectura de cuentos donde se presenten situaciones difíciles.
11. Estimularlos a expresar empatía y preocupación por los demás.
 - Fomentar la comunicación, la búsqueda de ayuda y el desarrollo de habilidades de solución de problemas.
 - Ayudarlos a aceptar la responsabilidad de su conducta y a entender que sus acciones tienen consecuencias.
12. Estimular la comunicación, de manera que diversos temas puedan ser compartidos y discutidos.

2.2.6 Características de personas resilientes.

Grotberg y Cols. (S/f; en Kotliarenco, Cáceres, Álvarez, 1996), opinan que existen características que favorecen el desarrollo de la resiliencia, las cuales se mencionan a continuación.

- **Ambiente facilitador:** incluye acceso a la salud, educación, bienestar, apoyo emocional, reglas y límites familiares, estabilidad escolar y del hogar, entre otros.
- **Fuerza intrapsíquica:** incluye la autonomía, el control de impulsos, el sentirse querido, la empatía.
- **Habilidades interpersonales:** incluye el manejo de situaciones, la solución de problemas, la capacidad de planeamiento.

Así mismo, Wolin y Wolin (s/f, en Kotliarenco, Cáceres, Álvarez; 1996) proponen una explicación para el fenómeno de la resiliencia en niños y adolescentes, para lo cual desarrollan un esquema basado en las etapas del ciclo vital. El primer círculo de la resiliencia se centra en la infancia o niñez; el segundo, en la adolescencia y el tercero, en la adultez.

Estos autores desarrollan la noción de "siete resiliencias" como factores favorecedores de la misma, siendo estas: introspección, independencia, interacción, iniciativa, creatividad, ideología personal y sentido del humor.

2.2.7 Habilidad social y resiliencia

2.2.7.1 Definiciones de Habilidad Social

De acuerdo a Furnhsm, (1992), define a: Las habilidades sociales, hacen referencia a las capacidades o aptitudes empleadas por un individuo cuando interactúa con otras personas en un nivel interpersonal. (Gil, F., León, M. 1998).

En el año 1978 Alberti y Emmons consideran las habilidades sociales como la conducta que permite a una persona actuar según sus intereses más importantes, defenderse sin ansiedad inapropiada, expresar cómodamente sentimientos honestos o ejercer los derechos personales, sin negar los derechos de los demás. (Vallés, A., Vallés, C. 1996)

2.2.7.2 Habilidad social resiliente en la escuela

2.2.7.2.1 Perfil Resiliente

Existe variadas literaturas, con respecto a los distintos perfiles de las personas resilientes:

Los niños resilientes son individuos socialmente competentes, poseedores de habilidades para la vida tales como el pensamiento crítico, la capacidad de resolver problemas y de tomar la iniciativa. Además, los niños resilientes son firmes en sus propósitos y tienen una visión positiva de su propio futuro: tienen intereses especiales, metas y motivación para salir adelante en la escuela y en la vida. (Henderson, N., Milstein, M. 2004)

Wolin y Wolin, sostienen que incluso una sola de estas características (“las siete resiliencias”), de un niño en un adulto, puede bastar para impulsarlo a superar los desafíos de un medio disfuncional o estresante, y que a menudo se desarrollan resiliencias adicionales a partir de un único punto fuerte inicial. Explican estos autores que los individuos que enfrentan disfunción familiar u otros problemas ambientales suelen reaccionar con una respuesta dual que incluye conducta negativa y resiliente. Muchas veces, una conducta que se considera disfuncional (como huir del hogar) puede contener elementos de resiliencia (como iniciativa e independencia), reencuadrar esa conducta de modo de incluir sus elementos positivos (sin aprobarla necesariamente podría facilitar el proceso de construir resiliencia). Wolin y Wolin también recomiendan destacar y elogiar con frecuencia conductas resilientes y subrayan que es un proceso, más que una lista de rasgos. La mayoría de las características asociadas con la resiliencia pueden aprenderse. (Henderson, N., Milstein, M. 2004)

2.2.7.2.2 La rueda de la resiliencia en las escuelas

“Resiliencia en la escuela”, (Nan Henderson y Mike M. Milstein, 2004,) proponen la “rueda de la resiliencia”, creada para diagnosticar, percepciones sobre el estado

actual de la construcción de resiliencia en la escuela y desde ahí promover la resiliencia.

La rueda de la resiliencia consta de seis pasos para diagnosticar como un individuo se adaptan, a las presiones y problemáticas del entorno, para adquirir las competencias sociales, académicas y vocacionales necesarias para poder salir adelante y sobre ponerse a la adversidad. (Henderson, N., Milstein, M. 2004)

Estos tres pasos fueron adaptados por Hawkins, Catalano y Millar (1992), investigadores que elaboraron tres estrategias para atenuar el efecto del riesgo, en la vida de niños y jóvenes. (Henderson, N., Milstein, M. 2004)

2.2.8 Mitigar el efecto del riesgo en la vida de niños y jóvenes

1. Enriquecer los vínculos.

En la medida que se desarrollen vínculos positivos entre padres, alumnos, profesores y escuela, es posible disminuir las conductas de riesgo en la vida de niños y jóvenes. Se debe procurar el fortalecimiento de las conexiones entre apoderados y la escuela, como asimismo, se debe incentivar la vinculación de los alumnos con el aprendizaje y su permanencia en la escuela. (Henderson, N., Milstein, M. 2004)

Lo primero se logra propiciando una fuerte participación de la familia en la escuela y lo segundo, ofreciéndole a los estudiantes actividades variadas, como deporte, música, tareas de servicio comunitaria y otras, después del horario escolar, que refuercen su sentido de ser personas útiles a la sociedad por intermedio de su escuela y posteriormente puedan integrarse a la comunidad donde viven. (Henderson, N., Milstein, M. 2004)

La escuela debe fomentar la participación de la familia en el desarrollo del educando con el objeto de fortalecer los vínculos. (Henderson, N., Milstein, M. 2004)

Para ello es posible utilizar diversos medios que permitan la participación de la familia en la actividad escolar, como por ejemplo, convocando a los padres, otorgándoles roles significativos en la escuela, ofreciéndoles variadas formas de participación, ya sea hablando con ellos periódicamente, para transmitirles alguna buena noticia sobre sus hijos o invitándolos a participar en talleres. También es conveniente crear centros de padres y apoderados y hacer que éstos tengan voz en la conducción de la escuela para así construir una fuerte participación de la familia en la actividad escolar. (Henderson, N., Milstein, M. 2004)

2. Fijar límites claros y firmes.

Con el propósito de optimizar la convivencia en la escuela, es importante fijar límites claros y firmes, explicitando a los estudiantes lo que se espera de ellos y las consecuencias que acarrea no respetar las normas de convivencia. Es aconsejable que los alumnos puedan participar en la determinación de normas de conducta y de procedimientos para hacerlas cumplir. Los límites deben basarse en una actitud afectuosa, no punitiva. (Henderson, N., Milstein, M. 2004)

Las investigaciones sobre la prevención indican que es conveniente que las políticas y procedimientos escolares, desde el jardín de infantes hasta el último año del colegio secundario, incluyan referencias concretas a ciertas conductas de riesgo, como el consumo de alcohol, tabaco y drogas, como también a evitar los comportamientos violentos y la pertenencia a pandillas con claros objetivos delictivos. Estas referencias, eso sí, deben expresarse en forma adecuada al nivel de desarrollo de los alumnos. (Henderson, N., Milstein, M. 2004)

También es importante que el personal administrativo, los padres y los alumnos conozcan y comprendan las políticas de la escuela. En algunos colegios, por ejemplo, los alumnos dibujan carteles que reflejan esas políticas y los cuelgan en las paredes. Otras escuelas han adoptado un enfoque positivo y reforzador redactando las políticas escolares en términos de una lista de derechos de los alumnos (ser respetado, sentirse seguro, estar libre de las drogas, ser tratado con afecto, etc.) que es enviada a los hogares y firmada por cada alumno y un miembro de su familia. (Henderson, N., Milstein, M. 2004)

3. Enseñar habilidades para la vida.

Enseñar habilidades para la vida, permite al alumno adaptarse a los cambios, trabajar en grupos, expresar opiniones propias, fijarse metas y aprender a tomar decisiones.

Las habilidades para la vida pueden transmitirse desde un modelo adulto o desde sus propios pares. Los alumnos serán capaces de identificar las habilidades para la vida que pueden servirles para evitarse problemas en el futuro. (Henderson, N., Milstein, M. 2004)

Los tres pasos siguientes fueron adaptados por Bernard (1991), para promover la resiliencia, describiendo condiciones contextuales que se dan normalmente en los individuos para superar la adversidad. (Henderson, N., Milstein, M. 2004)

4. Brindar afecto y apoyo.

Brindar afecto y apoyo. Este paso es el más importante, ya que parece casi imposible "superar" la adversidad sin la presencia de afecto. El afecto no

necesariamente debe provenir de familiares cercanos. (Henderson, N., Milstein, M. 2004)

Este paso es la base de toda construcción de resiliencia en la escuela. Es el componente crucial de las actitudes que construyen resiliencia, pero también debe expresarse en conductas concretas, donde el profesor o el que esté a cargo del alumno los tome en cuenta, donde se preocupe, por saber sus nombres, investigar e intervenir cuando alguno de ellos enfrenta situaciones difíciles. Esto requiere conceder tiempo en clase para la construcción de relación, también implica construir un modelo de intervención eficaz para los alumnos que están teniendo problemas, así como detectar y aprovechar sus fortalezas. (Henderson, N., Milstein, M. 2004)

Es importante tener en cuenta que incentivar a los alumnos mediante refuerzos positivos, ofreciendo incentivos, como mejorar una nota o destacar alguna buena acción, premiándola, es una forma de dar afecto y apoyo. (Henderson, N., Milstein, M. 2004)

5. Establecer y transmitir expectativas elevadas.

Establecer y transmitir expectativas elevadas y realistas que funcionen como motivadores eficaces. Los docentes expresan expectativas elevadas cuando establecen relaciones personales con cada alumno y se preocupan de él, cuando aplican un método de enseñanza más personalizado y cuando valoran la diversidad. (Henderson, N., Milstein, M. 2004)

Benard (1993) describe varias maneras en que las escuelas pueden implementar este paso constructor de resiliencia. En primer lugar, los mensajes del personal escolar a los alumnos deben componerse de declaraciones como "convéncete de

que puedes, esfuérate y agudiza el ingenio" y "esta tarea que te pido que hagas es importante; sé que tú puedes hacerla y no me daré por vencido contigo". Las clases con expectativas elevadas presentan las siguientes características: currículos de mayor alcance, más significativos y participativos para todos los alumnos; grupos de estudio heterogéneos, flexibles y basados en los intereses de los alumnos (sin señalamientos ni rotulaciones); sistemas de evaluación que reflejan la visión de las inteligencias múltiples, los enfoques múltiples y los estilos de aprendizaje múltiples, y una gran cantidad de actividades variadas para que todos los alumnos participen, incluyendo programas de servicio comunitario. (Henderson, N., Milstein, M. 2004)

Las estrategias de enseñanza que transmiten expectativas elevadas promueven la colaboración, antes que la competitividad, y se centran en la motivación intrínseca del alumno basada en sus propios intereses; también asignan la responsabilidad de aprender a los alumnos, haciéndolos participar y tomar decisiones respecto de su propio aprendizaje. Los docentes expresan expectativas elevadas al establecer relaciones fundadas en la atención individual a cada alumno, aplicando un método de enseñanza personalizado y valorando la diversidad. (Henderson, N., Milstein, M. 2004)

6. Brindar oportunidades de participación significativa.

Implica dar a los alumnos responsabilidades, donde ellos puedan fijar metas, ayudar a otros, resolver problemas, tomar decisiones, entre muchas otras. La idea es ver a los alumnos como "recursos", capaces de producir y no como objetos o problemas pasivos y como miembros de una sociedad, esta participación se debe extender a la vida familiar y la comunidad. (Henderson, N., Milstein, M. 2004)

Las escuelas tiene como misión de fomentar la participación tanto de lo alumnos, docentes y de la comunidad en sí. Es preciso entregar proyectos a cargo de los alumnos, como revistas para la escuela y la comunidad, centros ambientales y programas de mediación escolar. Tomando en cuenta la importancia de la participación significativa, las escuelas han invertido en talleres, donde se promueva esta, como: capacitación en liderazgo para todos los alumnos, incluyendo líderes tradicionales y no tradicionales. (Henderson, N., Milstein, M. 2004)

Es importante contar con el respaldo de los padres, la comunidad y otras organizaciones con el fin de implementar con eficacia los seis pasos de la construcción de resiliencia en cada aula y en toda la escuela. Cuando estas seis condiciones constructoras de resiliencia se cumplen en las escuelas de modo tal que tienen un efecto positivo en todos los alumnos, es más probable que los alumnos muestren el perfil de resiliencia. (Henderson, N., Milstein, M. 2004)

CAPITULO III

3 OBJETIVOS, HIPOTESIS, METODOLOGÍA Y CONDICIONES ÉTICAS

3.1 OBJETIVOS

3.1.1 Objetivo General.

Fomentar el aprendizaje de habilidades que faciliten el desarrollo resiliente de los niños y niñas de Hogar Infantil N° 3 a través de la introducción, sensibilización, reconocimiento, potenciación y utilización de habilidades y recursos personales para la prevención de situaciones que puedan llevar a una conducta riesgosa.

3.1.2 Objetivos Específicos.

- Identificar las principales características protectoras y estresoras de la resiliencia en el entorno de los niños y niñas del hogar.
- Establecer el grado de resiliencia de los niños del hogar infantil mediante la aplicación de herramientas de medición de resiliencia.
- Determinar el grado de conocimiento sobre resiliencia de los maestros que laboran en el hogar infantil N°3.
- Contribuir a un estilo de vida de niños (as), a través de un modelo resiliente que permita un equilibrio emocional entre familia, entorno y escuela.
- Sensibilizar e instruir a los familiares, maestros y personal de apoyo, sobre las tendencias actuales en la potencialización de habilidades personales para un crecimiento y desarrollo sostenible.

3.2 HIPÓTESIS

Los niños y niñas del Hogar Infantil N° 3 de la ciudad de Cuenca provienen de hogares que presentan factores de riesgo que podrían alterar la dinámica familiar como migración, pobreza, consumo de alcohol y drogas en edades tempranas, fácil acceso y abuso de la tecnología, creando un ambiente propicio para que los menores desarrollen una conducta riesgosa; por lo tanto, en la presente investigación, nos planteamos que con una intervención oportuna e integral en los niños (as) de este Hogar y sus familias se mejorará las habilidades que faciliten el salir triunfantes ante las diferentes circunstancias adversas permitiéndoles integrarse adecuadamente al medio en el que se desenvuelve.

3.3 METODOLOGÍA

Al adoptar un abordaje de investigación tipo cualitativo, es necesario recurrir a una gama de técnicas para recoger la información, tales como entrevistas, observación a los participantes, técnicas psicosométricas, y otras actividades como juegos de rol, dramatizaciones incluyendo el trabajo en grupo que nos permitirá recabar información y establecer el nivel de resiliencia que poseen los niños del hogar infantil. Conjuntamente con el método cualitativo, se aplicara la metodología holística, es decir la que se interesa por los seres humanos y su ambiente en toda su complejidad, además implica un intercambio dinámico entre teoría, conceptos y datos, con retro información e incidencia constante de los datos recogidos (Gay, 1987).

3.3.1 Procedimiento.

La presente investigación se dio inicio con una primera etapa de revisión de bibliografía científica con el fin de definir el constructo de resiliencia y conocer la metodología que se ha empleado en las diferentes investigaciones para evaluar las variables implícitas en tal concepto.

Posteriormente, se solicitó que dos profesionales conocedores del tema de estudio, evalúen los instrumentos que iban a ser aplicado para la investigación. Los mismos que recomendaron que las preguntas sean realizadas en afirmativo para evitar confusión a los niños y facilitar la ponderación de los mismos durante el proceso de tabulación de datos.

Luego, se aplicó los instrumentos a la totalidad de los niños y niñas del Centro Infantil de la ciudad de Cuenca por parte de las autoras de la investigación, iniciando con una ficha de datos personales para recabar información general de los menores y sus familiares.

Para evaluar las características psicosociales que han sido asociadas al perfil de personas resilientes, esto es, la autonomía, autoestima, sentido del humor, empatía y creatividad, se utilizó el Inventario de Características Resilientes para adolescentes (**ICREA**), lo que nos permitirá conocer si los niños y niñas del centro infantil poseen dichas características y cuál es su grado de presencia.

En lo referente al análisis de los factores de riesgo, se elaboró un listado a partir de los hallazgos de la investigación llevada a cabo por Valverde et al. (2001). De esta manera se les solicito a los niños y niñas indicar si alguna vez habían llevado a cabo

una de las acciones descritas, a través de una lista con dos opciones de respuesta (Si/No)

Luego de recabar la información, se procedió a montar la base de datos y a realizar el análisis estadístico de los mismos a través del programa Microsoft Excel.

3.3.2 Universo de investigación.

El estudio de investigación se realizará en el Hogar Infantil N° 3 de la ciudad de Cuenca en el que asisten aproximadamente 60 menores de ambos sexos, con edades que oscilan entre 5 y 14 años, habitantes de zonas urbano marginales de la ciudad de Cuenca y que son parte del programa pedagógico, familiar y alimentario que lleva a cabo el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES).

3.3.3 Tipo de estudio.

El tipo de estudio de investigación propuesto se circunscribe dentro de las normativas de un estudio de carácter cualitativo de tipo intervención – acción ya que se involucrará activamente a los niños del Hogar Infantil, a sus familiares y educandos con el fin de mejorar la realidad que viven los menores forjando la oportunidad de una estabilidad emocional que les permita un desarrollo acorde a su ciclo de vida y a la etapa familiar en la que se encuentran.

3.3.4 Plan de análisis de datos

Para el análisis de los datos de las variables ordinales referentes a las características generales de la población a estudiar, así como también lo referente a los datos como el rendimiento escolar, y para toda variable de tipo cualitativo; así como también en lo referente a la elaboración de la estructura de las entrevistas; las

matrices de la recolección de datos y la tabulación de los mismos, se ejecutarán en el programa Microsoft Excel.

Además se utilizara los instrumentos de Medicina Familiar para la valoración y análisis de la funcionalidad familiar.

3.4 CONDICIONES ÉTICAS

La presente investigación se desarrolla basándose en los artículos referentes a la confidencialidad que contempla la Constitución Estatal vigente, cabe aclarar que la confidencialidad será creada dentro del grupo, que si bien dentro de las sesiones no se pretende realizar una intervención profunda con cada participante, quizá en alguna ocasión se toquen aspectos dolorosos de las historias de vida de los niños, las cuales en dado caso será necesario derivarlos y tratarlos de acuerdo a sus necesidades.

En ningún momento se someterá a actividades riesgosas o que atenten contra la integridad de los niños y niñas participantes, se respetará su derecho y libre albedrío en cuanto a la participación en las actividades realizadas.

Es importante destacar que se realizó el trámite de autorización con las entidades correspondientes, además se socializó el proyecto a realizarse con los maestros, directivos del Hogar Infantil y del INFA.

CAPÍTULO IV

4 RESULTADOS, DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 RESULTADOS

A continuación se presentan los resultados obtenidos de la presente investigación, determinando primeramente las principales características socioeconómicas de los hogares de los niños (as) del centro infantil, así como también el grado de funcionalidad de sus familias, para luego poder conocer el nivel que reportan los niños en cada una de las principales variables como son: el sentido del humor, autoestima, creatividad, empatía y la independencia o autonomía de su accionar, así como también determinar el nivel de eventos estresores para que puedan generar una conducta resiliente ante situaciones de riesgo futuras, así como también, determinar si ha habido en este último año, alguna conducta resiliente ante situaciones de riesgo vividas en el entorno de los niños y niñas.

4.1.1 Aspectos generales.

4.1.1.1 Género y edad

De las entrevistas realizadas a los 60 menores que asisten normalmente al Hogar Infantil N°3 de la ciudad de Cuenca, tanto en la jornada matutina como en la vespertina, se determina que el 42% son niños y el restante 58% corresponde a las niñas. (Anexo gráfico n°1)

En lo que respecta a las edades como se puede ver en el anexo gráfico N° 2, estas oscilan entre 5 y 14 años; de los cuales, el 35% se encuentran entre 5 y 7 años de

edad; el 50% de los encuestados, entre los 8 y 10 años; el restante 15% entre los 11 y 13 años de edad.

4.1.2 Variables características de resiliencia.

Para poder determinar si los niños y niñas del centro infantil pueden desarrollar una actitud resiliente ante posibles factores de riesgo que se les puede presentar en el futuro es importante analizar cada una de las variables indicativas de una potencial conducta resiliente; pues entre los elementos asociados a la resiliencia hay algunos determinantes como la autonomía, empatía, autoestima, creatividad y el sentido del humor.

4.1.2.1 Autonomía.

Si bien es cierto que la autonomía es un tema poco preciso, debido a que abarca desde altas concepciones filosóficas hasta manifestaciones motoras muy básicas, pero para delimitarla, vamos a establecer lo que es un niño no autónomo, y este sería aquel “que nunca sabe lo que debe o quiere hacer, el que requiere continuamente la ayuda o la mera presencia de un adulto, el que siempre anda preguntando a donde tiene que ir, donde están las cosas, el que al menor problema acude al padre o la madre o a algún adulto que lo pueda socorrer.

Con lo expuesto anteriormente, para determinar el nivel de autonomía que presentaban los niños y niñas, se procedió a realizar un cuestionario en donde se analizan las características personales de los menores, y se observó que, aproximadamente el 68% de niños y niñas han desarrollado autonomía mientras que el 32% no la han desarrollado (Anexo Grafico N°3)

Para el desarrollo de esta habilidad, se procedió a realizar un taller con los padres o representantes de los niños para que mediante la interacción cotidiana con el menor, le deleguen actividades en su seno familiar para fomentar la autonomía en los niños y niñas como por ejemplo en lo referente a:

- **Presentación personal:** peinarse, cambiarse la muda de ropa, atarse los zapatos, higiene de dientes y cuerpo.
- **Pequeñas responsabilidades:** tender su cama, arreglar sus pertenencias, poner la mesa.
- **Responsabilidad:** cuidar sus materiales escolares, tomar consciencia de la presentación de sus cuadernos.

Durante el proceso, si bien es cierto que no hubo cambios significativos en los resultados evaluados, 15 padres de familia nos mencionó que fue un impulso positivo para sus hijos el delegarle algunas responsabilidades.

4.1.2.2 Autoestima

La autoestima es la base de los demás pilares y es el fruto del cuidado afectivo consecuente del niño o adolescente por un adulto significativo, por lo tanto, es muy importante establecer una medida que permita conocer el nivel de autoestima que indica esta variable dentro de los niños y niñas del centro infantil, y es así que, mediante un cuestionario aplicado a los menores, se pudo observar que aproximadamente el 88% se definieron como personas con autoestima normal o alta, mientras que el 22% se caracterizó por presentar diferentes tipos de problemas en este sentido. (Anexo Grafico N°4)

Para poder alterar un poco los porcentajes arrojados en el diagnóstico inicial se procedió a realizar talleres con los cuidadores de los niños y niñas sobre este tema, pues, ellos son la principal fuente protectora dentro del entorno de los menores, por lo tanto, se trató sobre temas como la disponibilidad y tiempo en familia (ocio de calidad), comunicación entre padres e hijos, educar con el ejemplo, y por sobre todo, reconocer y reafirmar la importancia que representa su hijo para ellos y la familia en general.

La variable evaluada pos intervención nos permitió determinar que de cierta forma, la capacitación que reciban los padres por parte de terceras personas para que puedan mejorar su relación con los menores, es un elemento determinante para promover una actitud resiliente, es tal el caso que, los indicadores de alta autoestima se incrementaron en un 10% y los niños que tuvieron problemas de autoestima pasó del 22% al 12%.

4.1.2.3 Sentido del humor.

El sentido del humor es otro de los pilares fundamentales que caracterizan a personas con posibles conductas resilientes, por lo que se trabajó con los menores a través de dinámicas y juegos tradicionales para determinar su comportamiento en interacción con sus pares para mediante la observación determinar su sentido del humor ante diferentes situaciones y se observó, que aproximadamente el 53% de los niños se comportaban de manera alegre y dinámica, mientras que el 47% denotaban algún tipo de timidez, automarginación o no querían participar en las actividades. (Anexo Gráfico N°5)

La importancia que tiene en el desarrollo de la resiliencia, el sentido del humor, es indiscutible y 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.

Por tanto, aunque el sentido del humor es una disposición innata, puede ser reforzada. Por lo que se trabajó con los padres de familia, y con los tutores del centro infantil en talleres para que puedan ejercer una influencia positiva que les permita favorecer el sentido del humor en sus hijos.

4.1.2.4 Empatía

La empatía es el sentimiento de participación afectiva de una persona en la realidad que afecta a otra, esta cualidad a diferencia de la autonomía, es adquirida, por lo que se proyecta generar un alto grado de potenciación con la intervención que se realice en el centro infantil.

Inicialmente, se observó que el nivel de empatía se acercaba al 58%, con la particularidad de que todas las niñas se encontraban dentro de ese porcentaje, y por el contrario, el 42% se ubicó en un nivel de empatía bajo, todos ellos, del género masculino.

Durante la observación, se determinó que los niños y niñas de edades similares se relacionan demostrando sus afectos sin condiciones.

4.1.3 Factores de riesgo.

Son todas aquellas condiciones físicas, psicológicas y sociales que incrementan significativamente las posibilidades de que un individuo incurra en alguna conducta inadecuada en el medio en el que se desenvuelve.

Para nuestro análisis, es conveniente conocer si dentro de los últimos meses los niños y niñas han experimentado alguna situación de riesgo y se observó que aproximadamente el 72% no ha experimentado ninguna situación de adversidad, pero el 28%, en cambio, ha vivido al menos un suceso estresante. (Anexo Cuadro N° 1)

Dentro de los sucesos que se evidencian con mayor frecuencia tenemos al evento, mi papá se fue de la casa, no tengo papá, mis padres se separaron y tengo malas notas.

4.1.4 Funcionalidad familiar y resiliencia

En lo que respecta a la funcionalidad familiar, según el test realizado, el 42% son familias funcionales, el 40% posee un entorno de disfuncionalidad moderada y un 18% de los hogares tienen una disfuncionalidad severa.

De los niños y niñas que cuyo resultado demostraba resiliencia: el 65% tiene una familia funcional y el 35% corresponde a una familia con disfuncionalidad moderada.

De los niños en los que no se encontraron características de resiliencia: el 35% viven con familias moderadamente disfuncionales y el restante 65% pertenecen a familias con disfuncionalidad severa.

Es decir que dentro de los 17 casos en los que hubo ausencia de características resilientes estuvieron presentes la totalidad de los niños que poseen también disfuncionalidad familiar severa, lo que denota una relación directa entre la funcionalidad familiar y conducta resiliente.

Al observar que corrigiendo el problema de la disfuncionalidad familiar se puede potenciar una conducta resiliente en los niños y niñas del hogar infantil, se realizó talleres con los 60 menores y sus familias con el fin de mejorar la comunicación y relación entre sus miembros.

La intervención se basó temas de comunicación familiar, distribución de roles, solución de problemas y el afecto familiar; todo esto subdividido en cinco fases:

- **Fase 1:** Se realiza el encuadre con el grupo, se ubica al grupo en los aspectos de familia, definiciones, funciones, etapas del ciclo de vida familiar.
- **Fase 2:** La comunicación y la interpretación por el otro, en donde se trabaja la importancia de esta, tipos de comunicación, las reglas para una mejor comunicación y las diferencias intergeneracionales en la misma. El silencio como forma de comunicación.
- **Fase 3:** El afecto, se trata de resaltar la importancia del afecto para los miembros de la familia, y la forma de expresar afectos, sentimientos, emociones positivas según diferencias individuales.
- **Fase 4:** Roles, se realiza una distribución y desempeño de roles en el hogar, cumplimiento y distribución equitativa de roles así como la importancia de la negociación para lograr un microsistema familiar adaptable al macro sistema en el que se desenvuelven.
- **Fase 5:** Solución de problemas, en donde se trabaja qué es un problema, que es una dificultad, tipos de problemas; para luego generar herramientas para solucionarlos, manejo de negociación para solucionar las situaciones de dificultad fijando reglas y límites claros pero no rígidos ante cada situación.

Durante el proceso de intervención fue muy importante la voluntad, el interés y la predisposición que demostraron los padres durante el desarrollo del mismo.

Después de realizar todas las fases antes descritas, se procedió a realizar nuevamente el cuestionario Apgar Familiar, con el fin de medir el impacto que se generó luego de la intervención, y se observó que ésta presentó importantes variaciones, principalmente en los casos de disfuncionalidad moderada, que pasó del 40% al 23%, disminuyendo notablemente; asimismo, se observa que los casos de entera funcionalidad sufrieron un incremento del 24%, ya que pasó del 40% antes de nuestra intervención, al 64%. (Anexo Gráfico N°7)

En cuanto a las familias que poseen una disfuncionalidad severa, no se denotó una disminución importante debido a la naturaleza compleja de los diferentes problemas que enfrentan dichos hogares.

El incremento positivo que se logró en cuanto a las estadísticas de funcionalidad familiar puede ser temporal sino se complementa con los pilares de la Medicina Familiar que son la continuidad y el acompañamiento.

4.2 DISCUSIÓN.

La presente investigación se orientó hacia el propósito fundamental de fomentar el aprendizaje de habilidades que faciliten el desarrollo resiliente en los niños y niñas del hogar infantil N° 3 de la ciudad de Cuenca, quienes se desenvuelven dentro de un entorno familiar que presentan factores de riesgo que podrían afectar su salud emocional.

Los resultados de la presente investigación corrobora la hipótesis planteada, pues, se afirma que la resiliencia es una habilidad que se puede desarrollar, por lo tanto

sería importante facilitar el aprendizaje de características psicosociales como la autoestima, empatía, autonomía, creatividad y el sentido del humor en los niños (as) del hogar infantil N° 3, lo que les permitirá mejorar las habilidades que facilitan una respuesta resiliente ante circunstancias adversas.

La presente investigación al igual a lo planteado por Cáceres y Fontecilla (1997) establece que la resiliencia no es algo con lo que se nace sino que una vez logrado permanece con la persona ya que es la interacción del sujeto y su entorno, el mismo que puede ser intervenido con el fin de potenciar en las personas las características relacionadas con la resiliencia.

En la presente investigación si bien es cierto que se realizaron comparaciones pre y post intervención, las mismas que demostraron un incremento significativo en algunas variables estudiadas, no se puede afirmar que dichos niveles se mantengan elevados debido a que se necesita un seguimiento posterior para evaluar la permanencia de dichas habilidades, ya que lo ideal sería la continuidad en el proceso por parte de las autoras, los profesores y tutores de los niños(as).

En lo que respecta a la importancia en el desarrollo del sentido del humor en los menores como un componente importante para crear una actitud resiliente ante situaciones de riesgo tanto en la presente investigación como la llevada a cabo en el año 1995 por Soebstad destacan que aunque el sentido del humor es una disposición innata, puede ser reforzada desde el medio ambiente, ya que fortaleciendo esta característica se potenciará una respuesta resiliente en los niños y niñas. En nuestro estudio, aproximadamente el 47% demostraron inicialmente problemas para integrarse a las actividades grupales realizadas, sin presentar diferencias significativas en la variable género.

Los resultados del estudio en lo referente a la empatía en los niños (as), en la misma dirección que los trabajos de Litvack en 1997 y Mestre en el 2004, demuestran significativamente superiores en empatía en las mujeres; estas pueden ser atribuidas a las diferencias en las pautas de crianza de hombres y mujeres, además esto se puede atribuir al la particularidad de que los niños deben desempeñar roles que le corresponden a los adultos, debido a la falta de éstos dentro de su entorno familiar.

Los resultados muestran diferencias significativas en cuanto al nivel de empatía y género, aunque los varones y mujeres tienen una capacidad cognitiva similar para comprender la situación del otro (a) y ponerse en su lugar, pero las mujeres están más predispuestas a una respuesta afectiva ante dicha situación. Aunque ambos géneros comprenden por igual la situación, la mujer reacciona más afectivamente. Considerados globalmente nuestros resultados confirman, pues, las diferencias de género encontradas en empatía (Hoffman, 1977; Davis, 1980; Bryant, 1982; Eisenberg y Lennon, 1983; Alexander, 2001; y Dawson). Esta diferencia se puede explicar ya que la percepción guarda relación con los estereotipos sociales que atribuyen a la mujer una mayor sensibilidad emocional, una mayor tendencia al cuidado y apoyo a los más débiles una mayor capacidad para detectar sentimientos y señales no verbales y una mayor preocupación por los aspectos sociales de la interacción y los sentimientos de otros (as), Batson, Fultz y Schoenrade (1987).

En lo referente a la funcionalidad familiar y resiliencia, el estudio demuestra una relación positiva entre estas dos, pues la familia es un importante factor protector para la resiliencia individual, como lo menciona Barnard (1994), esto se debe a un buen ajuste entre los padres y el niño, mantenimiento de rituales familiares,

confrontación proactiva de los problemas, mínimo conflicto en el hogar durante la infancia, la ausencia de divorcio durante la adolescencia y una relación productiva entre el niño(a) con su madre.

4.3 CONCLUSIONES

Las personas que denotan características de una conducta resiliente poseen habilidades comunes que pueden ser modificadas de forma positiva o negativa por el entorno, siendo esta característica un aspecto importante para que a través de la intervención integral y oportuna se promueva la resiliencia normalizando y contextualizando las tensiones y ofreciendo una orientación útil para la adaptación y superación basada en los pilares de la Medicina Familiar que son la continuidad y el acompañamiento.

El desconocimiento de los maestros del hogar infantil sobre las actividades, actitudes y compromiso que deben desarrollar para potenciar en sus educandos conductas resilientes ha facilitado para que éstos sean vulnerables ante situaciones de riesgo que largo plazo podrían derivar en una conducta de riesgo.

Los menores que viven en un entorno familiar funcional tienen mayor posibilidad de desarrollar una conducta resiliente ante situaciones de riesgo por lo tanto, mediante la colaboración entre los miembros de la familia y reasignación de roles, se pueden crear nuevas o renovadas competencias, apoyo mutuo y de confianza permitiendo crear un ambiente propicio para fomentar una conducta resiliente en los niños (as).

Lo importante en la vida de un niño(a) para desarrollar resiliencia, es la presencia de un adulto significativo sin importar si es un miembro de la familia o no, pudiendo ser

un maestro, el médico de familia que lo acompaña o una persona que sepa facilitar el re-enmarque del menor, además de guiar su potencial.

4.4 RECOMENDACIONES.

En la presente investigación se ofrece mecanismos para fortalecer a los menores frente a las dificultades futuras, educándolos para que aprendan mediante estímulos circunscritos dentro del concepto de la medicina familiar, promoviendo la resiliencia, normalizando y contextualizando las tensiones y ofreciendo una orientación útil para la adaptación y superación.

Para que los menores desarrollen habilidades resilientes como alternativa para su salud emocional y que las familias manejen mejor las situaciones que pongan en riesgo la dinámica familiar (crisis) que pudieran presentarse, conviene que los esfuerzos a favor del cambio no sólo incluyan a la familia sino además al Hogar Infantil y a sistemas más amplios, con el objeto de estimular vínculos comunitarios interrelacionados que permita mejorar la calidad de vida de los niños y niñas.

El enfoque de resiliencia va más allá de la mera resolución de los problemas individuales, ocupándose de su prevención, no sólo mediante la reparación actual sino también preparando a los individuos, familias e instituciones para retos futuros, para lo cual, se debe establecer mecanismos permanentes dentro de la estructura educativa que permita la evaluación y continuidad de actividades que potencien la conducta resiliente en los niños a nivel general.

BIBLIOGRAFÍA

- Agudelo, M.E. (1995). Violencia en la Familia. En Reflexiones para la intervención en la problemática familiar (pp. 261 – 268). Bogotá: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, PNUD.
- Alfaro, Victoria (2007): Rescindir un contrato con la adversidad. Memorias del II Seminario sobre Psicología enfocada a la Resiliencia. Universidad Católica del Uruguay. Editado por Diario La República. Uruguay.
- Amar Amar, J. (1992). Hacia una comprensión del niño y el papel de los adultos ante la educación infantil. En la educación infantil: Una promesa de futuro (pp.131- 139). Documentos de un debate. Madrid: Fundación Santillana.
- Amar J, Kotliarenko M y Abello R. (2003) Factores psicosociales asociados con la resiliencia en los niños víctimas de la violencia intrafamiliar. Obtenida el 7 de octubre del 2010, de <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/268/26811107.pdf>.
- Anzola, Myriam (2003): Estudio de estrategias cognoscitivas utilizadas por un grupo de estudiantes reinsertados en el sistema escolar a través de contextos funcionales de aprendizaje. Tesis Doctoral. Universidad de Los Andes. Facultad de Humanidades y Educación. Mérida. Venezuela.
- Anzola, Myriam (2004): Mañana es posible. La Resiliencia como factor de protección. Ediciones OPSU. Caracas, Venezuela.
- Anzola, Myriam (2006): La crianza de niños y niñas de madres adolescentes en un contexto de resiliencia. Revista de Teoría y Didáctica de las Ciencias Sociales, Universidad de los Andes. Facultad de Humanidades y Educación. Vol.11, no.11. Mérida, Venezuela.
- Arancibia V., Herrera P. y Strasser K. (1999): Psicología de la Educación. Alfa Omega Editor. 2da Edición. Ciudad de México, México.

- Arancibia V., Maltes S. y Alvarez M. (1990): Test de Autoconcepto Académico. Estandarización para escolares de 1ro y 4to año de enseñanza básica. Editado por Universidad Católica de Chile. Santiago de Chile. Chile.
- Arancibia, Violeta (1996): Factores que afectan el rendimiento escolar en niños pobres. Editado por el CEPAL. Santiago de Chile. Chile.
- Baruth, K. & Carroll, J. (2002). A formal assessment of resilience: The Baruth Protective Factors Inventory. *Journal of Individual Psychology*. Fall. Vol. 58(3): 235-244.
- Bennett, E.; Novotny, J.; Green, K. & Kluever, R. (1998). Confirmatory Factor Analysis of the Resiliency Scale. Paper presented at the Annual Meeting of the American Educational Research Association (San Diego, CA, April 13-17).
- Bianco, Fernando (1991): Educación para Padres. Impreso por el Centro de Investigaciones Psiquiátricas, Psicológicas y Sexológicas de Venezuela (CIPPSV). Caracas, Venezuela.
- Bibring, E.: "The conception of the repetition compulsion", *Psychoanalytic Quarterly*, vol. XII, nº 4, 1943, pág. 486.
- Borda, M. (2001). Resiliencia. Competencia para enfrentar la adversidad. Recuperado el 20 de Noviembre del 2003 de, <file:///A:art10.htm>.
- Borda, M. (2001). Resiliencia. Competencia para enfrentar la adversidad. Recuperado el 20 de Noviembre del 2003 de, <file:///A:art10.htm>.
- Campos, V. (2000). La violencia intrafamiliar desde sus orígenes. Obtenida el 2 de octubre del 2010 de <http://www.monografias.com/trabajos33/la-violencia-intrafamiliar/la-violencia-intrafamiliar.shtml>
- Carlos, P., Davila, S. y Gonzalez L. (1993): Efecto de los talleres de asertividad e información sexual sobre los niveles de ansiedad, autoestima y satisfacción marital en parejas casadas. Universidad Rafael Urdaneta. Maracaibo, Venezuela.

- Castro, M y Llanes, J. (2010) Tutoria en Resiliencia, Obtenido el 4 de octubre del 2010 en www.liberaddictus.org/art_detalle.php?articulo=769
- Cyrulnik, B. (2002). Los Patitos Feos. La Resiliencia : una infancia infeliz no determina la vida. Barcelona, Gedisa.
- Cyrulnik, B. (2006). Los patitos feos. La resiliencia: una infancia infeliz no determina la vida. Editorial Gedisa, Barcelona.
- Cyrulnik, B., Tomkiewicz, S.,Guenard,t., Vanistendael, S.,Manciaux, M., et al (2004). El realismo de la esperanza. Barcelona: Gedisa.
- Cyrulnik, B.: La maravilla del dolor, Barcelona, Granica, 2001, pág. 16.
- De Paúl, j., Arruabarrena, M.J. (1996). Manual de protección infantil. Barcelona: Masson.
- Del Águila, M. (2003). Niveles de resiliencia en adolescentes según género y nivel socioeconómico. Tesis de Maestría no publicada, Universidad Femenina del Sagrado Corazón, Lima, Perú.
- Del Aguila, M. (2003). Niveles de resiliencia en adolescentes según género y nivel socioeconómico. Tesis de Maestría Universidad Femenina del Sagrado Corazón, Lima, Perú.
- Donas Burak, Solun (1995): Resiliencia y Desarrollo Humano. Aportes para una Discusión. Editado por la Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud. Programa de Salud de la Mujer, Niñez y Adolescencia de Costa Rica. San José, Costa Rica.
- Donas, S. (1995). Resiliencia y desarrollo humano: aportes para una discusión. OPS. San Jose, Casta Rica.
- Dörr, Anneliese (2005): Estudio Comparativo de Autoconcepto en Niños de Diferente Nivel Socio Económico. Universidad De Chile, Facultad De Ciencias Sociales, Escuela de Postgrado

- Ellis, Albert (1980): Razón y emoción en psicoterapia. DDB Editorial. Bilbao, España.
- Espinoza, Z. (1997). La Violencia Intrafamiliar y sus consecuencias (p. 234). México: Editora Panamá América.
- Ewart, C.; Jorgensen, R.; Suchday, S.; Chen, E. & Matthews, K. (2002). Measuring stress resilience and coping in vulnerable youth: The social competence interview.
- Ewart, C.; Jorgensen, R.; Suchday, S.; Chen, E. & Matthews, K. (2002). Measuring stress resilience and coping in vulnerable youth: The social competence interview. Psychological Assessment. Sep. Vol. 14(3): 339-352.
- Ezcurra, L. (1988). Cuantificación de la Validez de Contenido por Criterio de Jueces. En: Revista de Psicología. Vol. VI. No.1-2: 103-111.
- Felix, G y Melendez, P. (1997). Violencia Intrafamiliar y Maltrato familiar. Estudio realizado con padres de niños preescolares. México: Universidad Veracruzana.
- FILP, J. (1996). Éxito y fracaso escolar en los hogares pobres: cómo piensan y actúan las profesoras. Educación y pobreza. Primera edición. Editado por Universidad de Playa Ancha de Ciencias de la Educación. Santiago de Chile, Chile.
- Flores, M. del R. (1995). Familias afectadas por la violencia (46). Ponencia presentada en el Seminario- Taller Familias Afectadas por la violencia. Bogotá: Ministerio de Salud e ICBF.
- Freud, S. (1929): El malestar en la cultura, O. C., Buenos Aires, Amorrortu, 1976.
- García Morton, Danae y Gómez-Barris Chandia, Elyna (1995). Familia chilena y resiliencia: un estudio en mujeres populares de Santiago: Tesis presentada a la Universidad Diego Portales para optar al grado de Licenciado en Psicología.

- García, P. Goodman, R. Mazaira, J. Torres, A. Rodríguez-Sacristán, J. Hervas, A. Fuentes, J. (2000). El cuestionario de capacidades y dificultades. En: Revista de Psiquiatría Infanto – Juvenil, nº 1, pp 12-17.
- González-Arratia, N. y Valdez, J. (2004). Un estudio sobre la autoeficacia en jóvenes mexicanos. En: Psicología Conductual, vol 12, nº 1, pp 167-178.
- Grotberg. (1997): “La resiliencia en acción”, trabajo presentado en el Seminario Internacional sobre Aplicación del Concepto de Resiliencia en Proyectos Sociales, Universidad Nacional de Lanús, Fundación Van Leer, 1997.
- Gruhl, Monika. (2009). El arte de rehacerse: la resiliencia. Editorial Sal Terrae. Cantabria, España.
- Guarino, L. Sojo, V. Bethelmy, L. (2007). Adaptación y validación preliminary de la versión hispana del Cuestionario de Estilos de Afrontamiento (Coping Style Questionnaire, CSQ). En: Psicología Conductual, vol 15, nº 2, pp 173-189.
- Henderson, N y Mike, M, (2003) Resiliencia en la escuela. Buenos Aires, Paidós.
- Henderson, N. y Milstein, M: Resiliencia en la escuela, Buenos Aires, Paidós, 2003.
- Hernández González B I. 2000. Reflexiones acerca de la Salud Familiar. Revista Cubana Medicina General Integral. 16(5): 508-12
- Hiew, C. (1998). Resilience: Development and Measurement. Paper presented at the Graduate Department of Learning and Curriculum Development, Faculty of Education, Hiroshima University (Hiroshima, Japan, July 24).
- HIEW, C. (1998). Resilience: Development and Measurement. Paper presented at the Graduate Department of Learning and Curriculum

Development, Faculty of Education, Hiroshima University (Hiroshima, Japan, July 24).

- Infante, F. (2002). La resiliencia como proceso: una revisión de la literatura reciente. En: Melillo, A. & Suárez, N. (Comp.) Resiliencia Descubriendo las propias fortalezas. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Jadue J, Gladys, Galindo M, Ana y Navarro N, Lorena. (2005): Factores Protectores y Factores de riesgo para el desarrollo de la resiliencia encontrados en una comunidad educativa en riesgo social. Universidad Austral de Chile. Instituto de Filosofía y Estudios Educativos. Revista Estudios Pedagógicos Valdivia, 2005, vol.31, no.2. Valdivia, Chile.
- Jaramillo-Vélez, y otros. (2005). Resiliencia, Espiritualidad, Aflicción y Tácticas de Resolución de Conflictos en Mujeres Maltratadas.
- Kirchner, T. y Forns, M. (2000). Autopercepción de eventos de la vida como factores de riesgo y de protección en adolescentes. Estudio Diferencial. En: Revista de Psiquiatría de la Facultad de Medicina de Barcelona, vol 27, nº 2, pp 63- 76.27)
- Kotliarenko, M.; Cáceres, I. & Fontecilla, m. (1997). Estado del Arte en Resiliencia. Washington, D.C., Estados Unidos: Oficina Panamericana de la Salud.
- Kotliarenko, María Angélica (s.d). Resiliencia, constuyendo en resiliencia. Obtenida el 5 de octubre en <http://www.resiliencia.cl/investig/Res-CAdiversidad.pdf>
- Kotliarenko, María Angélica y otros (1997). Estado del arte en Resiliencia. Organización Mundial de la Salud, Fundación Kellogg y CEANIM.
- Krauskopf, D. (1998). Adolescencia y Educación. EUNED, Costa Rica.
- Lucio, E. León, I. Durán, C. Bravo, E. Velasco. E. (2001). Los sucesos de vida en dos grupos adolescentes de diferente nivel socioeconómico. En: Salud Mental, vol 24, nº 5, pp 17-24.

- M., Santos, H. y cols., (1998), Manual de identificación y promoción de la Resiliencia en niños y adolescentes, Washington, División de Promoción y Protección de la Salud (HPP), del Programa de Familia y Población.
- Manciaux, M. (2005). La resiliencia: resistir y rehacerse. Editorial Gedisa, Barcelona
- Marrone, M.: La teoría del apego, Madrid, Psimática, 2001, pág. 54.
- Masedo, A. y Esteve, R. (2007). Presentación de la versión en español de la “Escala de reacciones emocionales”. En: Psicología Conductual, vol 15, n° 1, pp 95-112.
- Mejía, R. (2003). Resiliencia: ¿ilusión o realidad? En: Revista CES Medicina, vol 17, n° 1, pp 57-62.
- Melillo, A. y Suárez, E. (2005). Resiliencia: descubriendo las propias fortalezas. Editorial Paidós SAICF, Buenos Aires.
- Melillo, a. y Suarez, n. (2001). Resiliencia. Descubriendo las propias fortalezas. Buenos Aires.
- Melillo, A.; Soriano, R.; Méndez, A. y Pinto, P.: “Salud comunitaria, salud mental y resiliencia”, en “Resiliencia y subjetividad - Los ciclos de la vida” (en prensa).
- Melillo. (2002): “Sobre la necesidad de especificar un nuevo pilar de la resiliencia”, en “Resiliencia y subjetividad - Los ciclos de la vida” (en prensa).
- Melillo: “Proyecto de construcción de resiliencia en las escuelas medias”, presentado en la Secretaría de Educación de la Ciudad de Buenos Aires, 2004.
- Millon, T. (1976) Psicopatología Moderna. Barcelona: Salvat.
- Munist, M y Otros. (1998) Manual de identificación y promoción de la Resiliencia en niños y adolescentes. OPS, OMS.

- Munits, M. Santos, H. Kotliarenco, M. Suárez Ojeda, E. Infante, F. y Grotberg, E. (1998). Manual de identificación y promoción de la resiliencia en niños y adolescentes. OPS. OMS. En: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/lah/online>
- Muñoz, V. (2004). Conocimiento de situaciones de riesgo desde la escuela infantil. Aula de Infantil, 18.
- Murtagh, R. (2001) Resiliencia: una propuesta de investigación-acción para el desarrollo de estrategias educativas en Melillo, A. y Suárez Ojeda, E. (compiladores) Resiliencia. Descubriendo las propias fortalezas. Editorial Paidós, Buenos Aires.
- Oshio, A.; Nakaya, M.; Kaneko, H. & Nagamine, S. (2002). Development and validation of an adolescent resilience scale. Japanese Journal of Counseling Science. Feb. Vol. 35(1): 57-65.
- Panez, R. (2002). Bases Teóricas del Modelo Peruano de Promoción de Resiliencia. En: Por los Caminos de la Resiliencia. Lima, Perú: Panez & Silva Consultores.
- Perry, J. & Bard, E. (2001). Construct Validity of the Resilience Assessment of Exceptional Students (RAES). Paper presented at the Annual Meeting of the National Association of School Psychologists (Washington, DC, April 17-21).
- Poletti, R. y Dobbs, B. (2005). Resiliencia: el arte de resurgir a la vida. Grupo Editorial Lumen, Buenos Aires.
- Posada, J.A. (1999, septiembre). Resiliencia para saltar sobre la adversidad. Asociación Mundial de Psiquiatría. Colombia. Revista Avianca, N^o 283.
- Prado, R. y Del Aguila, M. (2003). Diferencia en la resiliencia según género y nivel socioeconómico en adolescentes. En: Persona, n^o 6, pp 179-196.
- Psychological Assessment. Sep. Vol. 14(3): 339-352. EZCURRA, L. (1988). Cuantificación de la Validez de Contenido por Criterio de Jueces. En: Revista de Psicología. Vol. VI. No.1-2: 103-111.

- Puerta, M. (2002). Resiliencia: la estimulación del niño para enfrentar desafíos. Grupo Editorial Lumen, México.
- Quintero, A. (2000). La resiliencia: un reto para trabajo social. Desde el fondo. Cuadernillo Temático No. 21. Recuperado el 15 de julio del 2005 de <http://www.margen.org/desdeelfondo/num21/resi.html>
- Rutter, M. (1985). Resilience in the face of adversity: Protective factors and resistance to psychiatric disorders. En: British Journal of Psychiatry, No.147, pp. 598 - 611.
- Rutter, M. (1993). Resiliencia: Algunas Consideraciones Conceptuales. Journal of Adolescent Health, Vol.14, N.8, pp. 626-631.
- Saavedra, E. y Villalta, M. (2008). Medición de las características resilientes, un estudio comparativo en personas entre 15 y 65 años. En: Liberabit, n°14, pp 31-41
- Salgado, A. (2005). Métodos e instrumentos para medir la resiliencia: una alternativa peruana. En: Liberabit, n° 11, pp 41-48.
- Salgado, A.C. (2005). Inventario de Resiliencia para Niños: Fundamentación teórica y construcción. Cuaderno de Investigación No.8. Instituto de Investigación. Escuela Profesional de Psicología. Lima, Perú: Universidad de San Martín de Porres.
- Suárez Ojeda, N.: Resiliencia. Descubriendo las propias fortalezas, Buenos Aires, Paidós, 2001, pág. 72 y sig.
- Szarazgat, D. (2000) Resiliencia y Aprendizaje en sectores populares. Argentina.
- Vanistendael, S., (2003), en Manciaux M. (comp.), La resiliencia: resistir y rehacerse, Barcelona, Gedisa.

- Vanistendael, S., Lecomte, J. (2002). La felicidad es posible. Despertar en niños maltratados la confianza en sí mismos: construir la resiliencia. Barcelona: Gedisa.
- Vanistendael, Stefan (1995): Cómo crecer superando los percances: resiliencia capitalizar las fuerzas del individuo. International Catholic Child Bureau. Ginebra, Suiza.
- VIII Congreso Colombiano de Prevención y Atención del Maltrato Infantil, (2000, 25 de octubre). Proyecto Jornada Complementaria. Barranquilla: División de Servicios Sociales y División de Planeación. Bogotá.
- Walsh, F.: “El concepto de resiliencia familiar: crisis y desafío”, en Sistemas familiares, año 14, nº 1, marzo de 1998, pág. 11.
- Werner, en WALSH, F.: “El concepto de resiliencia familiar: crisis y desafío”, en Sistemas familiares, año 14, nº 1, marzo de 1998, pág. 11
- Zuckerfeld: “Psicoanálisis actual: tercera tópica, interdisciplina y contexto social”, presentado en el III Congreso Argentino de Psicoanálisis y II Jornada Interdisciplinaria, Córdoba, 1998.

ANEXOS

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES DEL ESTUDIO.

Cuadro N° 1

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Características generales de la población 	Son las características generales de los niños y niñas objeto del estudio	Realizar entrevistas a los niños y niñas del Hogar Infantil N° 3 de la ciudad de Cuenca.	<ul style="list-style-type: none"> • Edad • Sexo • Escolaridad • Raza
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tipo de familia 	Características psicosociales de las familias de los niños y niñas del hogar	Realizar entrevistas a los niños y niñas del Hogar Infantil N° 3 de la ciudad de Cuenca.	<ul style="list-style-type: none"> • Nuclear • Monoparental • Extensa • Superpuesta • Mixtas
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tiempo en familia 	Cantidad de tiempo que pasen juntos todos los miembros de la familia en las diferentes actividades.	Realizar entrevistas a los niños y niñas del Hogar Infantil N° 3 de la ciudad de Cuenca.	<ul style="list-style-type: none"> • Recreación con la familia • Comer juntos • Reuniones sociales • Ir de compras
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rendimiento escolar 	Eficiencia en el nivel educativo donde el alumno puede demostrar sus capacidades cognitivas, conceptuales, aptitudinales, procedimentales.	Revisión de los registro de calificaciones de los profesores.	<ul style="list-style-type: none"> • Deberes • Lecciones orales • Lecciones escritas • Examen • Trabajos en grupo
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Funcionalidad 	Es la capacidad del	Aplicar el	<ul style="list-style-type: none"> • Adaptación

familiar	sistema para enfrentar y superar cada una de las etapas del ciclo vital y las crisis por las que atraviesa	cuestionario AFGAR FAMILIAR a familiares de los menores	<ul style="list-style-type: none"> • Participación • Crecimiento • Afecto • Comunicación
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Factores de riesgo 	Condiciones físicas, psicológicas y sociales que incrementan significativamente las posibilidades de que un individuo incurra en alguna conducta de riesgo	Realizar entrevistas a los menores, familiares y observación del entorno social	<ul style="list-style-type: none"> • Individuales • Familiares • Sociales
<ul style="list-style-type: none"> • Autoestima 	Capacidad los sujetos para sobreponerse a períodos de dolor emocional y traumas	Aplicar entrevistas a los niños y niñas del hogar infantil	<ul style="list-style-type: none"> • sentido de identidad. • seguridad, • Autorrespeto. • Confianza. • Sentido de competencia
<ul style="list-style-type: none"> • Empatía 	Es la capacidad cognitiva de percibir en un contexto común lo que otro individuo puede sentir	Observación a los niños y niñas del hogar infantil	<ul style="list-style-type: none"> • Amistad • Amabilidad • Comprensión • Generosidad • Respeto • Comunicación
<ul style="list-style-type: none"> • Autonomía 	Conocimiento progresivo que se adquiere de uno mismo.	Entrevista a los menores del Hogar Infantil N° 3.	<ul style="list-style-type: none"> • Autodisciplina • Identidad • Control interno
<ul style="list-style-type: none"> • Humor 	Es el modo de presentar, enjuiciar o comentar la realidad,	Observación a los niños y niñas del hogar infantil	<ul style="list-style-type: none"> • Participación en el grupo

	resaltando el lado cómico, risueño o ridículo de las cosas.		<ul style="list-style-type: none"> • Capacidad de respuesta a un estímulo
<ul style="list-style-type: none"> • Creatividad 	Generación de ideas y conceptos que producen soluciones originales	Aplicación de dinámicas y juegos	<ul style="list-style-type: none"> • Facilidad para crear ambientes • Capacidad de realizar cosas
<ul style="list-style-type: none"> • Capacitación sobre temas relacionados a la resiliencia 	Es la capacitación recibida por familiares, personal del centro y educadores en temas relacionado al desarrollo de la resiliencia	Entrevista a familiares, profesores y personal de centro infantil	<ul style="list-style-type: none"> • Seminarios • Talleres • Charlas

INFORME MENSUAL DE ASISTENCIA DIARIA DE LAS NINAS Y NINOS DEL HOGAR INFANTIL N° 3.

Organización Coordinadora:	INSTITUTO DE LA NINEZ Y LA FAMILIA: INFA.	PROVINCIA:	AZUAY.
Unidad de Atención:	HOGAR INFANTIL N° 3	CANTON:	CUENCA
Código:	TELEFONO: 40 96 591	PARROQUIA:	HUAYNACAPAC
Modalidad:	COMEDOR Y APOYO ESCOLAR.	SECTOR:	EL PARAISO

POR EL MES DE: MAYO DEL 2011.

DIAS ASISTIDOS:

Datos de Asistencia

APELLIDO NOMBRE	SEMANA 1				SEMANA 2				SEMANA 3				SEMANA 4				SEMANA 5				S.6		Dias asistidos	Genero		EDAD	AÑOS	Ingreso	EGRESO																		
	L	M	M	J	L	M	M	J	L	M	M	J	L	X	M	J	L	M	M	J	L	M		M	F																						
1 Calle Huangá Mateo P																							1		5	1																					
2 Gualán Morocho Edyson.																							1		5	1																					
3 Guasatal Guasatal Daniela A.																									6	2																					
4 Alvares Loja Belen Estefanía																									5	2																					
6 Muzha Sigcho Erika Vanessa																									5	2																					
7 Rosero Tenenzaray Ana C																									7	3																					
9 Gualan Morocho Anthony M.																							1		7	3																					
10 Sichique Jarro Alexandra Yamileth																									6	2																					
11 Uzhca Gomezcoello Rosa Elizabeth																									7	3																					
13 Casual Guaman Jenifer C.																									8	3																					
14 Lumba Villoslada Rosa Estefany																									7	3																					
15 Lumba Villoslada Nancy Jhoana																									8	2																					
16 Solis Valencia Kevin Joel																							1		7	2																					
1 Quezada Armijos Naveli Anavel.																									7	3																					
2 Muzha Sigcho Diego Alejandro																							1		7	4																					
3 Alvares Loja Daniela Carolina																									8	4																					
4 Gonzalez Gomezcouello Lizbeth I																									7	3																					
5 Jiménez Déleg Lenin D.																									8	4																					
6 Lituma Pucha Jaime Enrique																									8	4																					
7 Sichique Jarro Bryan Estiven.																									9	4																					
8 Jiménez Deleg Jonnathan																									9	6																					
9 Jara Tuba Bryan Estuardo																									9	3			1																		
10 Guasatal Guasatal Angelica V																									8	5																					
12 Casual Guaman Jessica.																									9	5																					
13 Guaman Dominguez Adriana R																									10	6																					
14 Gonzalez Gomezcouello Bryan..																							1		9	3																					
1 Gualan Morocho Eveling																									9	5																					
2 Guaman Dominguez Lorena R																									10	6																					
3 Benítez Jadan Israel Daniel.																							1		11	7																					
4 Tenecora Uzho Jordan Josue																									10	6																					
5 Coronel Tenenzaray Estefany J																									11	7																					
6 Plaza Bermeo Denis Polet																									10	6																					
7 Gonzalez Gomezcoello Vinicio.																									11	6																					
8 Gualan Morocho Nathaly S.																									11	7																					
10 Sisalima Huangá Jomayra M.																									11	7																					
11 Plaza Bermeo Estiven Jose																									8	5																					
12 Gonzalez Gomezcoello Victoria.																									10	5																					
13 Gomezcoello Jara Edwin Macario																									10	6																					
1 Loor Parraga Abigail Cecilia.																									7	2																					
2 Criollo Chacha Jose Fabian																							1		7	3																					
3 Guachun Bermeo Pamela Melisa																									5	1																					
4 Jarama Loja Jordy Osvaldo																									7	3																					
5 Jarama Loja Pamela Samantha																									5	1																					
6 Coronel Yunga Edgar Marcelo																									7	2																					
1 Loor Cortéz Ruth Noemi																									9	3																					
2 Gutama Regalado David A.																									8	3																					
3 Chillogalli Zumba Erica Michelle																									7	3																					
4 Chillogalli Zumba Jenny P.																									8	4																					
5 Mamayate Rojas Kelly Valentina.																									11																						
1 Gutama Regalado Jhimi M.																									9	4																					
4 Tenesaca Jarama Veronica A.																									9	3																					
5 Mamayate Rojas Nicolas																									8	5																					
																0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Betty

Lore

Pura

Bene

Betty

Jane

Pura

bety
bety

NINOS-AS INGRESADOS EN LA MANANA: TOTAL: VARONES: MUJERES:
 NINOS-AS INGRESADOS EN LA TARDE: TOTAL: VARONES: MUJERES:
INGRESOS: 01 TOTAL: 52. VARONES: MUJERES: EGRESOS:
 PARA EL MES DE MAYO: 51 mas 1 ingreso 52

DR. JORGE EGÜES MORENO.
 PROFESIONAL 5.
 COORDINADOR DEL HOGAR INFANTIL N° 3 CUENCA.



CUESTIONARIO APGAR FAMILIAR

Nombre: Nancy Zambrano Edwin Rosa

Instrucciones: Responda de acuerdo a su apreciación personal las siguientes preguntas marcando con una cruz la respuesta que más se acomode a su vivencia personal en su familia.

	NUNCA	A VECES	SIEMPRE
	0	1	2
¿Está satisfecho (a) con la ayuda que recibe de su familia cuando tiene un problema?	X		
¿Conversan entre ustedes los problemas que tienen en su casa?	X		
¿Las decisiones importantes se toman en conjunto en su casa?		X	
¿Está satisfecho con el tiempo que su familia y usted pasan juntos?	X		
¿Siente que su familia lo (a) quiere?	X		

Análisis:

Puntaje Total: 1 severamente disfuncional.

CUESTIONARIO ICREA

PRIMERA PARTE: EVALUACIÓN DEL NIVEL DE AUTONOMÍA

*4= totalmente de acuerdo, 3= de acuerdo,
2= en desacuerdo, 1= totalmente en desacuerdo*

	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
1. Puedo lograr las metas que me propongo.	4	③	2	1
2. La mayoría de las veces, las cosas no me salen como quiero.	4	③	2	1
3. No me creo capaz de superar los obstáculos que se me presentan.	4	3	②	1
4. Aunque las cosas sean difíciles podré lograr lo que me proponga.	4	3	②	1
5. Me echo para atrás ante cualquier obstáculo.	4	②	2	1
6. Cuando las cosas no salen como quiero, me convengo una vez más de que no seré capaz de lograrlo.	4	3	2	①
7. Cuando juego o compito en algo, siempre creo que voy a ganar.	4	3	②	1
8. He logrado metas importantes.	4	③	2	1
9. Aunque estudie para un examen, de todas formas voy a salir mal.	4	②	2	1
10. Puedo ser el mejor del aula si me esfuerzo.	④	3	2	1
11. Hay cosas en las que soy muy bueno en lo que hago.	4	3	②	1
12. A veces pienso que soy un fracasado o perdedor ("looser")	4	3	②	1
13. Me siento seguro cuando me enfrento a situaciones nuevas.	4	3	②	1
14. Cuando me asignan una tarea, no soy capaz de hacerla bien.	4	②	2	1
15. Venga lo que venga, por lo general soy capaz de manejarlo.	4	3	2	①

CUESTIONARIO ICREA

SEGUNDA PARTE: EVALUACIÓN DEL NIVEL DE SENTIDO DEL HUMOR

*4= casi siempre, 3= muchas veces,
2= pocas veces, 1= nunca*

	Casi siempre	Muchas veces	Pocas veces	Nunca
1. Intento sacar el lado bueno y divertido de las cosas.	4	3	2	1
2. Disfruto la vida.	4	3	2	1
3. Cuando hay que divertirse, soy el que menos se divierte.	4	3	2	1
4. Tengo sentido del humor.	4	3	2	1
5. Soy una persona sonriente.	4	3	2	1
6. Los demás me dicen que soy una persona aburrida.	4	3	2	1
7. Me he reído tanto que hasta se me han salido las lágrimas o he terminado con dolor de panza.	4	3	2	1
8. Busco algo gracioso que decir cuando estoy en situaciones estresantes.	4	3	2	1
9. Me gusta ver sonreír a los demás.	4	3	2	1
10. Pienso que las personas graciosas o divertidas en realidad con unas irresponsables.	4	3	2	1
11. Aunque tenga problemas, no pierdo mi sentido del humor.	4	3	2	1
12. Estoy convencido que a veces es mejor reírse de las situaciones difíciles que ponerse a llorar.	4	3	2	1
13. Me considero una persona simpática y graciosa.	4	3	2	1
14. Me divierto con cualquier cosa.	4	3	2	1
15. Con frecuencia me dicen que soy una persona seria.	4	3	2	1

CUESTIONARIO ICREA

TERCERA PARTE: EVALUACIÓN DEL NIVEL DE EMPATÍA

4= totalmente de acuerdo, 3= de acuerdo,
2= en desacuerdo, 1= totalmente en desacuerdo

	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
1. Me gusta ayudar a los demás.	4	3	2	1
2. No pienso en las necesidades de los otros.	4	3	2	1
3. Pienso que soy una persona en quien se puede confiar.	4	3	2	1
4. Cuando le prometo algo a una persona importante para mí, me esfuerzo por cumplirla.	4	3	2	1
5. Me gusta trabajar con otros en equipo.	4	3	2	1
6. Creo que ya no se puede confiar en nadie.	4	3	2	1
7. No creo en la frase: "hoy por ti, mañana por mí".	4	3	2	1
8. Pienso que todos somos importantes y necesarios.	4	3	2	1
9. Me gusta compartir con los demás.	4	3	2	1
10. A veces hay que gritarle a los otros cuando se lo merecen.	4	3	2	1
11. Soy responsable con mis deberes de la escuela o del colegio.	4	3	2	1
12. Soy de idea de que los puños resuelven más que un apretón de manos de amistad.	4	3	2	1
13. Prefiero trabajar solo que en equipo.	4	3	2	1
14. Por lo general, no hago los oficios de mi casa que me corresponden o que me piden.	4	3	2	1
15. Cumplo con lo que prometo.	4	3	2	1

CUESTIONARIO ICREA

CUARTA PARTE: EVALUACIÓN DEL NIVEL DE AUTOESTIMA

*4= totalmente de acuerdo, 3= de acuerdo,
2= en desacuerdo, 1= totalmente en desacuerdo*

	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
1. Me gusta como soy.	4	3	2	
2. Me considero una persona menos importante que los demás.	4	3	2	1
3. Hay muchas cosas de mí que quisiera cambiar.	4	3	2	1
4. Me siento orgulloso de lo que soy.	4	3	2	1
5. Hay cosas que puedo mejorar de mí, pero en general me siento a gusto conmigo mismo.	4	3	2	1
6. Hay momentos en los que disfruto estar solas conmigo mismo.	4	3	2	1
7. Estoy insatisfecho conmigo mismo.	4	3	2	1
8. Tengo cualidades que otros admiran en mí.	4	3	2	1
9. Creo que no sirvo para nada.	4	3	2	1
10. No merezco ser feliz.	4	3	2	1
11. En el fondo, desearía ser una persona diferente a la que soy.	4	3	2	1
12. Siento que soy una persona tan valiosa como las demás.	4	3	2	1
13. Creo que el éxito no fue hecho para mí.	4	3	2	1
14. Me siento satisfecho con todo lo que he logrado hasta ahora.	4	3	2	1
15. De vez en cuando pienso que no soy bueno para nada.	4	3	2	1

CUESTIONARIO ICREA

CUARTA PARTE: EVALUACIÓN DEL NIVEL DE AUTOESTIMA

4= *sí me sucedió y fue BUENO para mí*
 3= *sí me sucedió y fue MALO para mí*
 2= *sí me sucedió y NO TUVO IMPORTANCIA para mí*
 1= *NO ME HA SUCEDIDO*

	Si me sucedió y fue BUENO para mí	Si me sucedió y fue MALO para mí	Si me sucedió y no tuvo importancia para mí	NO ME HA SUCEDIDO
1. Cambié de escuela o colegio.	4	3	2	1
2. Nació un/a hermano/a.	4	3	2	1
3. Algún hermano/a se fue de la casa.	4	3	2	1
4. Mi papá o mi mamá perdió el trabajo.	4	3	2	1
5. Mi padre o mi madre se fue de la casa.	4	3	2	1
6. El trabajo de mi padre o mi madre cambió y está más tiempo fuera de casa.	4	3	2	1
7. Mi mamá empezó a trabajar fuera de casa.	4	3	2	1
8. Mis padres se separaron o se divorciaron.	4	3	2	1
9. Mi papá o mi mamá se casó de nuevo.	4	3	2	1
10. Mi hermano/a fue encarcelado/a.	4	3	2	1
11. Mi papá o mi mamá fue enviado/a a prisión por un año o más.	4	3	2	1
12. Mis abuelos/as vinieron a vivir a mi casa.	4	3	2	1
13. Mejoraron mis relaciones con otras personas.	4	3	2	1
14. Murió mi abuelo o abuela.	4	3	2	1
15. Disminuyeron los ingresos económicos de mi familia.	4	3	2	1

16. Empecé el colegio.	4	3	2	1
17. Los pleitos entre mis papás empeoraron.	4	3	2	1
18. Murió mi papá o mi mamá.	4	3	2	1
19. Murió un/a hermano/a.	4	3	2	1
20. Murió un/a amigo/a cercano/a.	4	3	2	1
21. Dejé de fumar.	4	3	2	1
22. Tuve serios desacuerdos con mi papá, con mi mamá o con ambos.	4	3	2	1
23. Mis papás, que estaban separados, se volvieron a casar o volvieron a vivir juntos.	4	3	2	1
24. Mi papá o mi mamá tuvo un problema emocional que requirió tratamiento.	4	3	2	1
25. Mi papá o mi mamá fue hospitalizado por alguna enfermedad seria.	4	3	2	1
26. Un/a hermano/a fue hospitalizado/a por una enfermedad seria.	4	3	2	1
27. Me enviaron con un/a psicólogo/a o terapeuta.	4	3	2	1
28. Empecé a usar lentes, frenos, aparato para oír u otro tipo de instrumento.	4	3	2	1
29. Vivo o viví en una casa hogar (albergue).	4	3	2	1
30. Me sorprendieron haciendo trampa o mintiendo en el colegio.	4	3	2	1
31. Me expulsaron de la escuela o del colegio.	4	3	2	1
32. Obtuve mi licencia para conducir automóvil.	4	3	2	1
33. Tuve un aborto provocado (si eres mujer) o mi novia tuvo un aborto provocado (si eres hombre).	4	3	2	1

CUESTIONARIO

FACTORES DE RIESGO (TEST VALVERDE)

V= es verdadero para mí

F= es falso para mí

	Verdadero	Falso
1. Dejar la escuela o el colegio.	V	F
2. Perder algún año lectivo.	V	F
3. Realizar alguna actividad laboral (trabajar).	V	F
4. No hacer deporte.	V	F
5. Practicar deporte en las calles del barrio.	V	F
6. Permanecer solo/a en la casa durante mucho tiempo.	V	F
7. Sentirse inseguro/a en el hogar.	V	F
8. Nunca sentirse importante.	V	F
9. Nunca sentirse a gusto consigo mismo.	V	F
10. Nunca sentirse apreciado por los adultos.	V	F
11. Nunca tener planes para el futuro.	V	F
12. Deseo de hacerse daño o acabar con su vida.	V	F
13. Tener amigos/as que fumen.	V	F
14. Tener amigos/as que tomen licor.	V	F
15. Que le hayan ofrecido drogas.	V	F
16. Tener amigos/as que consuman drogas.	V	F
17. Haber sido amenazado/a por alguien.	V	F
18. Haber sido asaltado/a en el último año.	V	F

19. Ver televisión 4 o más horas diarias.	V	F
20. Jugar videojuegos 4 o más horas diarias.	V	F
21. Haber probado un cigarrillo.	V	F
22. Fumar actualmente.	V	F
23. Haber probado bebidas alcohólicas.	V	F
24. Continuar consumiendo bebidas alcohólicas.	V	F
25. Haber probado drogas.	V	F
26. Consumir drogas actualmente.	V	F
27. Haber amenazado a alguien.	V	F
28. Que no le agrade su cuerpo.	V	F
29. No haber escuchado hablar sobre el SIDA.	V	F
30. No conocer de ninguna enfermedad de transmisión sexual.	V	F

CUESTIONARIO
DATOS GENERALES

1. Edad: _____ años y _____ meses.

2. Género: () Femenino () Masculino

3. ¿En qué año estás? ()

4. ¿Has repetido algún año? () No () Sí, ¿cuántos? _____

5. ¿A qué tipo de institución asistes?

() regular, diurno y público

() Educación abierta

() regular, diurno y privado

() Academia o instituto técnico

() regular, nocturno y público

6. ¿Con quién vives? (*puedes marcar varias*)

() padre () madre () hermanos mayores () hermanos menores

() padrastro () madrastra () hermanastros

() abuelos () tíos () primos

() otras personas, ¿quiénes? _____

7. Nivel educativo de su padre:

- 1- Primaria incompleta ()
- 2- Primaria completa ()
- 3- Secundaria incompleta ()
- 4- Secundaria completa ()
- 5- Universitaria incompleta ()
- 6- Universitaria completa ()
- 7- Estudios técnicos ()
- 8- Otros () (anotar) _____

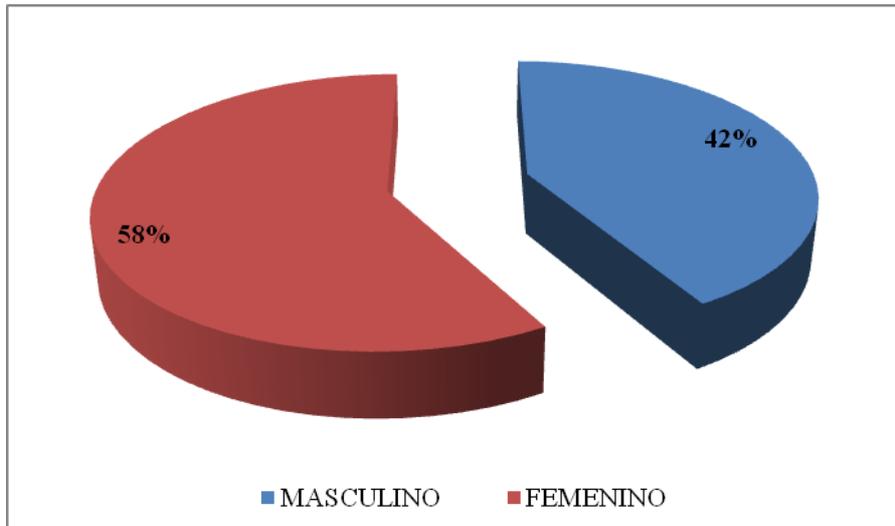
8. Nivel educativo de su madre:

- 9- Primaria incompleta ()
- 10- Primaria completa ()
- 11- Secundaria incompleta ()
- 12- Secundaria completa ()
- 13- Universitaria incompleta ()
- 14- Universitaria completa ()
- 15- Estudios técnicos ()
- 16- Otros () (anotar) _____

9. En tu casa hay: *(puedes marcar varias)*

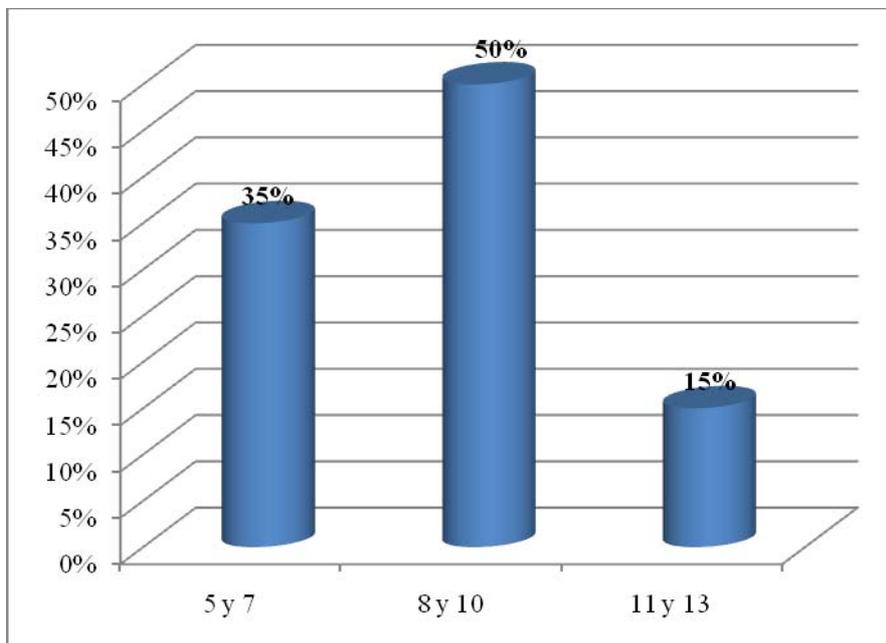
- | | |
|--|---|
| () cocina | () DVD |
| () refrigeradora | () videojuegos (wii, play station, Nintendo) |
| () lavadora | () equipo de sonido |
| () microondas | () computadora |
| () teléfono | () Internet |
| () televisión | () automóvil |
| () cable para canales internacionales | () 2 ó más dormitorios |

Gráfico Nº 1. Género de los menores



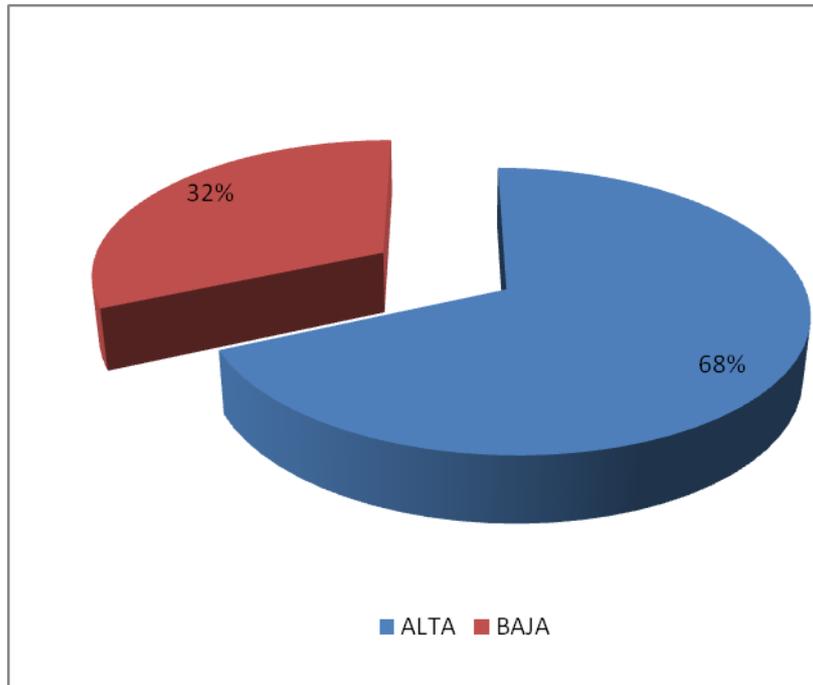
Fuente y elaboración: Las autoras

Gráfico Nº 2. Edad



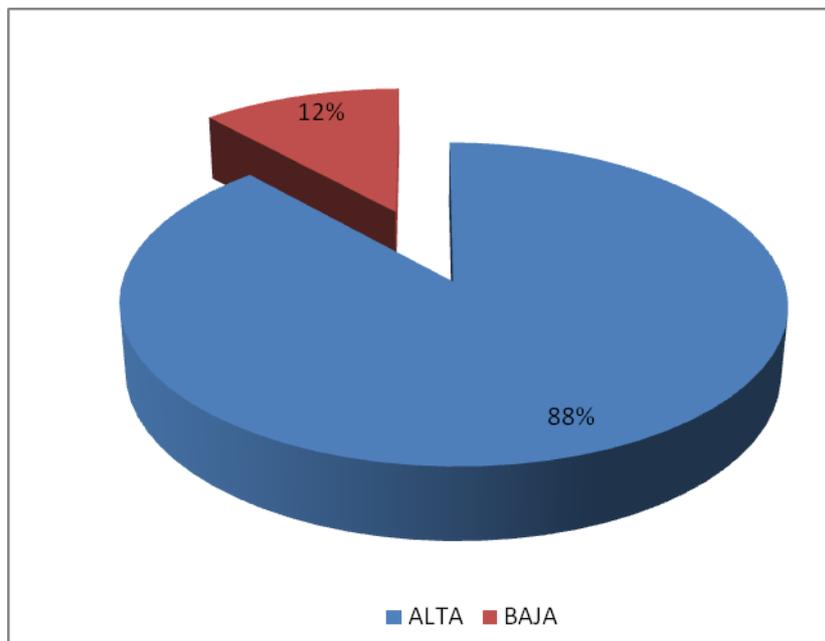
Fuente y elaboración: Las autoras.

Gráfico N° 3. Autonomía



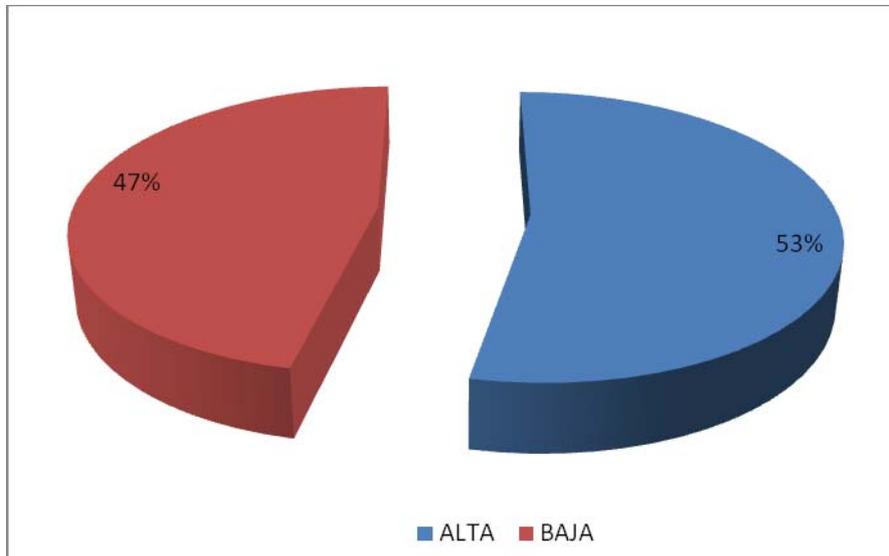
Fuente y elaboración: Las autoras.

Gráfico N° 4. Autoestima



Fuente y elaboración: Las autoras.

Gráfico N° 5. Sentido del humor



Fuente y elaboración: Las autoras.

Cuadro N° 1. Factores de riesgo

	Nº. casos	%
No	43	72%
Si	17	28%
TOTAL	60	100%

Fuente y elaboración: Las autoras.

Gráfico N° 6. Funcionalidad familiar

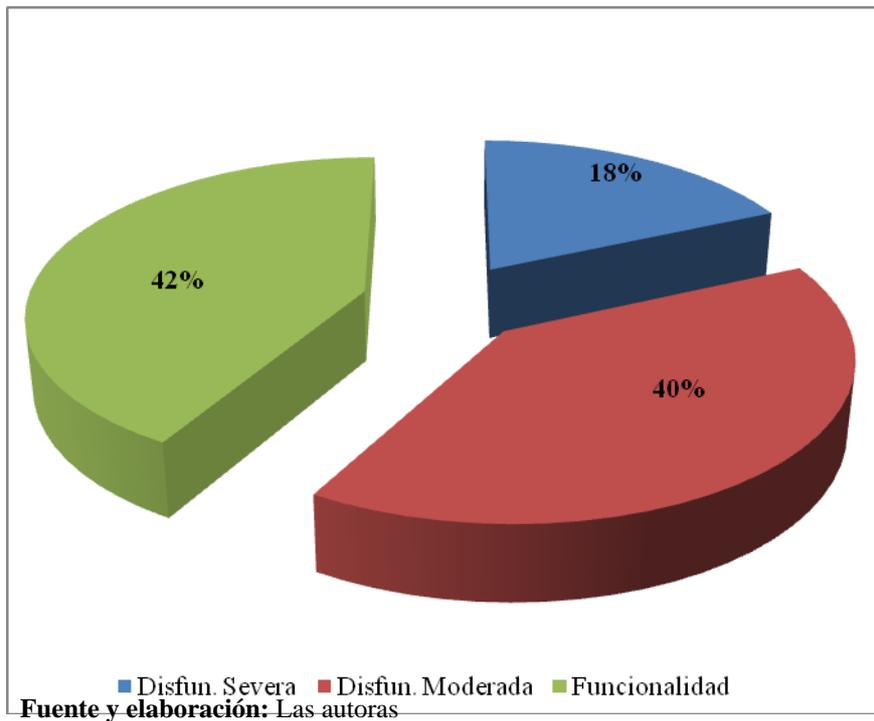
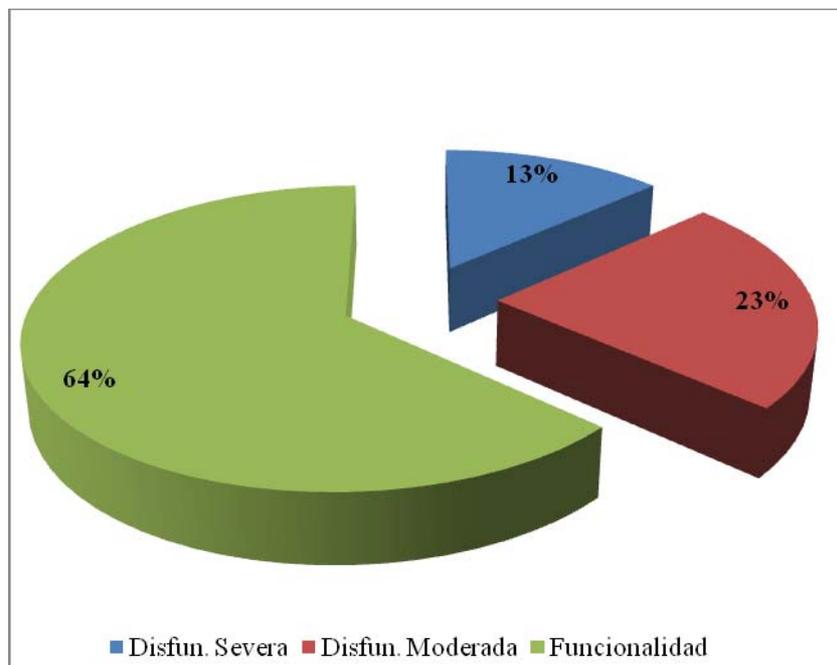
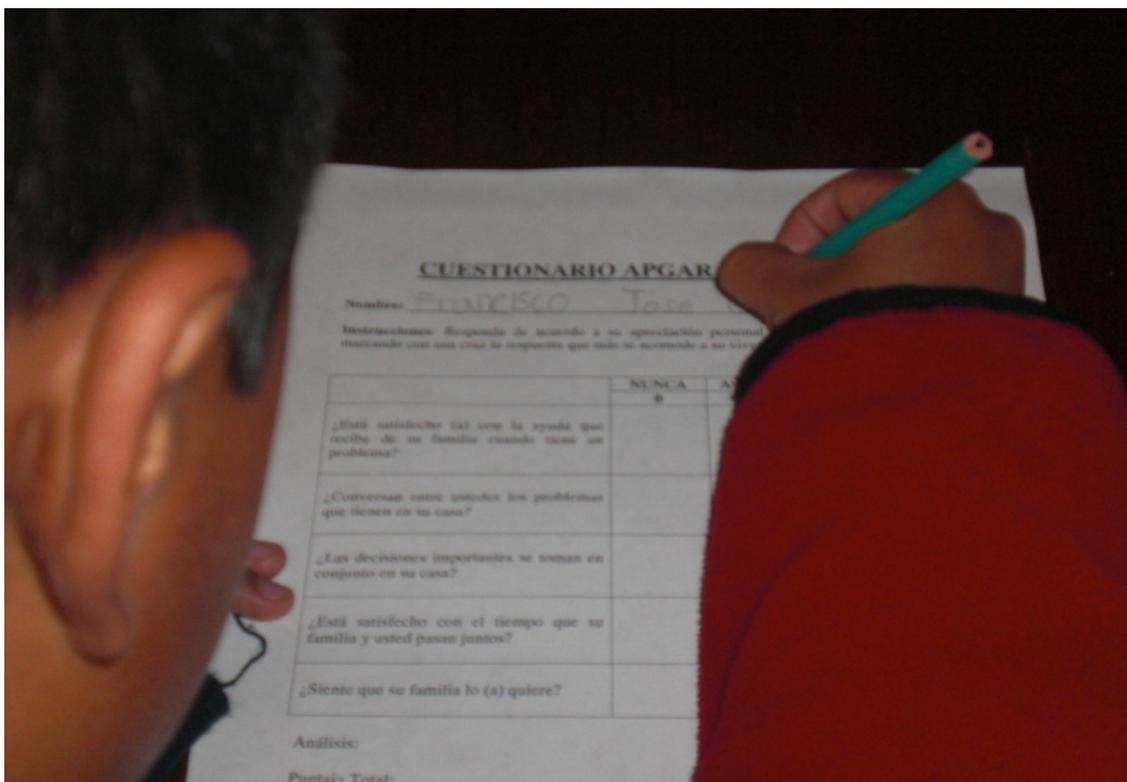


Gráfico N° 7. Funcionalidad familiar post intervención



1 APLICACIÓN DE CUESTIONARIO APGAR



2 TALLER CON PROFESORES Y PADRES DEL HOGAR INFANTIL



3 APLICACIÓN ICREA



3 EVALUACIÓN TALLER DE AUTONOMÍA



PRESUPUESTO

A. RECURSOS HUMANOS				
Cantidad	Denominación	Tiempo (meses)	Costo mensual en USD\$	TOTAL en USD\$
3	Investigadores	4	\$ 450,00	\$ 1.800,00
1	Secretaria	4	\$ 200,00	\$ 800,00
	Sub total			\$ 2.600,00
B. RECURSOS MATERIALES				
5	Cd's Regrabables		\$ 1,25	\$ 6,25
3	Resmas de papel INEN A4		\$ 4,50	\$ 10,50
1	Pen Drive de 4 GB		\$ 18,60	\$ 28,60
550	Fotocopias		\$ 0,02	\$ 11,00
236	Impresiones		\$ 0,10	\$ 23,60
86	Horas Internet		\$ 0,80	\$ 68,80
	Varios		\$ 41,00	\$ 50,00
	Subtotal			\$ 198,75
C. OTROS				
30	Movilización		\$ 0,25	\$ 7,50
2	Teléfono		\$ 10,00	\$ 20,00
	Refrigerios		\$ 30,00	\$ 30,00
	Varios		\$ 50,00	\$ 50,00
	Subtotal			\$ 107,50
	TOTAL GENERAL			\$ 2.906,25
Total de sumatoria de A+B+C= Dos mil novecientos seis 25/100 DÓLARES USA				
FINANCIAMIENTO				
FUENTE DE FIANCIAMIENTO			CANTIDAD	
Aportes Personales de los Tesistas			\$ 968,75	

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES																																								
TIEMPO	MESES																																							
	Sep.				Oct.				Nov.				Dic.				Ene				Feb.				Mar				Abr.				May				Jun			
	ACTIVIDADES	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4			
Planificación preliminar																																								
Revisión bibliográfica y fichaje																																								
Organización de la investigación de campo																																								
Preparación del personal																																								
Aplicación de los diferentes instrumentos																																								
Procesamiento de la información																																								
Análisis cuantitativo y cualitativo																																								
Aplicación de técnicas fomento resiliencia																																								
Aplicación de diferentes instrumentos																																								
Procesamiento de la información																																								
Análisis cuantitativo y cualitativo comparativo																																								
Elaboración de la propuesta																																								
Elaboración del informe final																																								
Presentación informe de la tesis																																								

